

Министерство просвещения Российской Федерации
федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Уральский государственный педагогический университет»
Институт специального образования

Кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза

**Коррекция артикуляционно-фонематической дисграфии у младших
школьников с псевдобульбарной дизартрией**

Выпускная квалификационная работа
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование
профиль «Логопедия»

Квалификационная работа
допущена к защите
Зав. кафедрой
логопедии и клиники дизонтогенеза
к.п.н., профессор И.А. Филатова

дата

подпись

Исполнитель: Бебенина Анастасия
Андреевна,
обучающийся ЛГП-1602z группы

подпись

Научный руководитель:
Каракулова Елена Викторовна,
к.п.н., доцент

подпись

Екатеринбург 2021

Содержание

Введение.....	4
Глава 1. Теоретический обзор литературы по проблеме исследования	
1.1. Онтогенез фонетико-фонематической системы речи у детей в норме.....	7
.....	
1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с артикуляционно-фонематической дисграфией	1
	1
1.3. Характеристика произносительной системы речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	1
	5
Глава 2. Констатирующий эксперимент и анализ его результатов	
2.1. Организация и методика обследования артикуляционной моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	2
	1
2.2. Анализ результатов обследования артикуляционной моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	2
	4
Глава 3. Логопедическая работа по коррекции артикуляционно- фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	
3.1. Теоретическое обоснование и принципы работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией	3
	0

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.....	3
	3
3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов.....	3
	9
Заключение	4
	3
Список источников и литературы	4
	5
Приложение 1	5
	0
Приложение 2	6
	0
Приложение 3	6
	9

ВВЕДЕНИЕ

Нарушение письма у младших школьников является чрезвычайно актуальной проблемой в современном мире. Статистика дисграфии среди учащихся начальных классов общеобразовательных школ России по данным Т. Аристовой в 1950-1960-е годы не превышала 10%, а в 2015 году дисграфия встречается у учащихся младших классов общеобразовательных школ уже в 50% случаев и более, артикуляционно-фонематическая дисграфия наблюдается у 14% обследованных детей [3]. Данную форму дисграфии выделил М. Е. Хватцев, она была классифицирована как дисграфия на почве расстройств устной речи. Таким образом, ребёнок, имея нарушение звукопроизношения и опираясь на него, отражает это на письме. Артикуляционно-фонематическая дисграфия проявляется в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам в устной речи. Данный вид дисграфии часто наблюдается у детей с дизартрией.

Ведущими дефектами при дизартрии являются нарушение звукопроизносительной системы речи и просодики, а также нарушения речевого дыхания, голоса и артикуляционной моторики. Разборчивость речи при дизартрии нарушена, речь смазанная, нечеткая, отмечает Приходько О.Г. [28].

Дизартрия является сложным речевым расстройством, характеризующимся сочетанием множественных нарушений процесса моторной реализации речевой деятельности. Фонетические нарушения при псевдобульбарной дизартрии являются ведущими нарушениями в структуре речевого дефекта, сопровождающиеся недоразвитием лексико-грамматического строя речи. При формировании фонематического, лексического и грамматического компонентов речи отрицательным влиянием обладают нарушения фонетической системы речи, вызывая вторичные отклонения в их развитии. Трудновыполнимым заданием для младших школьников с дизартрией является нахождение различий близких по

звучанию слов (на материале иллюстраций), подбор иллюстраций на определенный звук, узнавание слогов и т. д. Это свидетельствует о недоразвитии фонематического восприятия у детей с дизартрией. Смазанность и невнятность устной речи у данной категории детей затрудняет формирование четкого слухового восприятия и контроля. В последствии затрудняя процесс обучения детей в школе [20].

В.А. Киселева в своих исследованиях анализировала причины школьной неуспеваемости детей, изучая детей с дисграфией и дислексией. У большинства были выявлены негрубые нарушения фонетического слуха и звукопроизношения. Совместное обследование с неврологом и нейропсихологом подтвердило у данной группы детей наличие дизартрии. Дизартрия, как первоначальный дефект приводит к недостаточности фонематического восприятия, анализа, синтеза, что вызывает специфические ошибки на письме и в чтении.

Поэтому дети с дизартрией – дети группы риска по появлению дисграфии в школе. Важно устранять дефекты произносительной системы речи как можно раньше, для профилактики нарушений письменной речи детей и предупреждения школьной неуспеваемости, а в следствии ухудшения эмоционального состояния и снижения мотивации к обучению.

Объект исследования: состояние моторики, произносительной системы речи, фонематических процессов письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Предмет исследования: содержание работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Цель работы: спланировать содержание логопедической работы по коррекции нарушений артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, провести обучающий эксперимент и проверить его эффективность.

Задачи:

1. Изучить методическую литературу по теме исследования.
2. Подобрать методики обследования, провести констатирующий эксперимент и проанализировать результаты обследования моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.
3. Спланировать логопедическую работу по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, провести обучающий эксперимент, оценить эффективность проведённой коррекционной работы, сравнив результаты констатирующего и контрольного экспериментов.

Реализация цели и задач исследования осуществлялись с помощью **методов:**

1. Теоретический, заключающийся в анализе логопедической, психолого-педагогической и специальной литературы по проблеме исследования.
2. Эмпирический метод, заключающийся в проведении констатирующего эксперимента, обучающего и контрольного этапов педагогического эксперимента.
3. Количественный и качественный анализ полученных данных.
4. Сравнительный (сравнение результатов констатирующего и контрольного экспериментов).

База исследования: Муниципальное автономное общеобразовательное учреждение – начальная общеобразовательная школа № 5 г. Среднеуральск, ул. Лермонтова 4.

Выпускная квалификационная работа состоит из введения, трёх глав, заключения, списка источников и литературы, приложения.

Объём выпускной квалификационной работы: 73 страницы.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ ПО ПРОБЛЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

1.1. Онтогенез фонетико-фонематической системы речи у детей в норме

Показателем общей культуры речи и соответствия речи говорящего произносительным нормам является фонетико-фонематическая система речи. Изучением развития и становления фонетической и фонематической системы речи занимались такие учёные, как А. Н. Гвоздев, Р. Е. Левина, Т. Б. Филичева.

Под фонетической системой речи понимают произнесение звуков как результат согласованной работы всех отделов речедвигательного аппарата, способность различать и дифференцировать фонемы родного языка [13].

Речь не является врожденной способностью человека, она формируется постепенно, вместе с развитием ребенка. Для нормального становления речи необходимо достижение определённой зрелости коры головного мозга и органов чувств ребенка: слуха, зрения, обоняния и осязания.

Период гуления является первоначальным этапом в развитии речи ребенка, начиная с 3-месячного возраста. В данный период происходит активная подготовка речевого аппарата к произношению звуков. В 4 месяца (лепет) происходит первичное развитие фонематического слуха, ребенок начинает прислушиваться к окружающим его звукам, отыскивать источник звука, поворачивать голову к говорящему. В этот период происходит процесс развития понимания речи, в котором ребенок начинает различать интонацию речи, затем слова, обозначающие предметы и действия.

По мнению М. Ф. Фомичевой после 8-ми месяцев звуки, не соответствующие фонетической системе родного языка, постепенно начинают угасать. Часть лепетных звуков, не соответствующих фонемам слышимой речи, утрачиваются, появляются новые речевые звуки, сходные с фонемами речевого окружения ребёнка[38].

К 9 – 10 месяцам в речи появляются отдельные слова, состоящие из одинаковых парных слогов (мама, папа). К первому году жизни словарь ребёнка возрастает до десяти - двенадцати, а иногда и большего количества слов (баба, кис, му, бэ и др.). В этом возрасте речь ребёнка развивается по подражанию. К году ребенок хорошо произносит простые по артикуляции звуки: гласные — [а], [у], [и] и согласные — [п], [б], [м], [н], [т], [д], [к], [г].

К 2 годам дети начинают активно произносить звуки [э], [ы], [и], но твердые согласные у них звучат как мягкие — [т`], [д`], [с`], [з`]. В этот период времени формируется фразовая речь, которая содержит простые фразы из двух-трех слов, постепенно к 3-летнему возрасту они усложняются. В этом возрасте ребенок пытается приблизить свое произношение к общепринятому, трудные по артикуляции звуки он заменяет простыми. В этом возрасте хорошо развито фонематическое восприятие: дети почти не смешивают слова, близкие по звучанию, и пытаются сохранить слоговую структуру слова.

К 5 годам улучшается произношение, фразы усложняются и удлиняются. При нормальном развитии речи к 5 – 6 годам у ребенка исправляются физиологические нарушения звукопроизношения. Фонематические процессы совершенствуются: они узнают звук в потоке речи, могут подобрать слово на заданный звук, различают повышение или понижение громкости речи и замедление или ускорение темпа.

М.Ф. Фомичева считает, что к 7 годам у ребёнка должно быть правильно сформированное произношение всех звуков родного языка, иметь достаточный активный словарь и практически овладевать грамматически правильной речью. Хорошо развитый фонематический слух позволяет

ребенку выделить слоги или слова с заданным звуком из группы других слов, дифференцировать близкие по звучанию фонемы [38].

Для правильного произношения звуков, необходимо развивать фонематический слух, по определению Н. И. Жинкина, – это способность человека к анализу и синтезу речевых звуков, различению фонем данного языка.

По мнению М. Ф. Фомичевой и Т. В. Волосовец у детей очень рано начинается формирование фонематического слуха. На второй неделе жизни ребенок, услышав человеческую речь, обращенную к нему, приостанавливает выполняемые действия: сосать грудь матери, плакать. К концу первого месяца жизни младенца успокаивается, услышав колыбельную песню. К концу третьего месяца ребёнок следит глазами за говорящим, поворачивая голову в его сторону.

В период появления лепета ребенок, наблюдая за артикуляцией губ взрослого, повторяет её, пытаясь подражать. Навык двигательного артикулирования формируется при многократном повторении кинестетического ощущения от определенного движения.

С 6 месяцев подражая взрослым ребёнок начинает произносить отдельные фонемы, слоги, перенимает тон, темп, ритм, мелодику и интонацию речи. К 2-летнему возрасту дети понимают и употребляют в речи слова, отличающиеся всего одной фонемой (паронимы), различают все тонкости родной речи. Так формируется фонематический слух – способность воспринимать звуки человеческой речи.

М. Ф. Фомичевой и Т. В. Волосовец считают, что фонематическое восприятие ребенка улучшается к 3 - 4 годам настолько, что он начинает дифференцировать сначала гласные и согласные звуки, потом мягкие и твердые, сонорные, шипящие и свистящие. К 4 годам ребенок в норме должен дифференцировать все звуки, фонематическое восприятие должно быть сформировано полностью. В это время у ребенка завершается формирование правильного звукопроизношения.

От 3 до 7 лет у ребенка активно развивается навык слухового контроля за своим произношением, умение исправлять его в некоторых случаях [39].

По мнению Р. Е. Левиной во время формирования фонематического слуха, ребёнок проходит следующие стадии развития:

На первой стадии наблюдается полное отсутствие дифференциации звуков речи. При этом понимание речи у ребенка отсутствует. Эта стадия определяется как дофонематическая. Основную семантическую нагрузку несёт не фонема, а интонация, ритм, общий звуковой рисунок слова. Интонация играет ведущую роль до 6 месяцев, а на 6-м месяце семантическую направленность получает ритм.

На второй стадии появляется различие акустически далеких фонем, в то время как акустически близкие фонемы не дифференцируются. Ребенок слышит звуки, отличающиеся от слышимых звуков взрослым. Искажённое восприятие речи ведёт к неправильному произношению, правильность которого ребёнком не различаются.

На третьей стадии ребенок услышанные звуки соотносит с смысловыми признаками, однако соотноситься с предметом может искажённое ребёнком слово. При этом Р.Е.Левина отмечает сосуществование на этом этапе двух типов языкового фона: прежнего, косноязычного, и формирующегося нового.

На четвёртой стадии преобладающими при восприятии являются новые образы, проявляющаяся при восприятии незнакомых слов. Так как экспрессивная речь в большей степени соответствует норме, но наблюдается неустойчивость фонематической дифференциации.

И на заключительной, пятой стадии происходит завершение процесса фонематического развития, в которой восприятие и экспрессивная речь ребенка правильны. Различие ребёнком правильного и неправильного произношения является существенным признаком перехода на данную ступень [21].

Таким образом, опираясь на данные М. Ф. Фомичевой, Н. М. Борозинец и Т. С. Шиховцовой можно сделать вывод, что речь даётся человеку не с рождения, а формируется на протяжении первых 7 – 8 лет и у каждого развитие речи протекает индивидуально. Большое влияние как благоприятного, так и неблагоприятного характера на процесс развития речи оказывают различные внутренние и внешние факторы. В процессе воздействия на ребёнка благоприятных факторов его речь развивается лучше, быстрее, а при воздействии неблагоприятных факторов в речи ребёнка наблюдаются различные нарушения [38].

1.2. Психолого-педагогическая характеристика младших школьников с артикуляционно-фонематической дисграфией

Дисграфия [due- + греч. grapho писать, изображать] — частичное нарушение процесса письма, при котором наблюдаются стойкие и повторяющиеся ошибки: искажения и замены букв, искажения звуко-слоговой структуры слова, нарушения слитности написания отдельных слов в предложении, аграмматизмы на письме [32, с. 136].

Большая часть ученых считает, что дисграфия у младших школьников является наследственным фактором, потому как незрелые клетки в определенных зонах главного мозга дети унаследовали от родителей. Также рассматриваются как социальные, так и биологические факторы, которые могут быть причинами дисграфии. Неправильная речь в семье, недостаточное общение с ребёнком, речь родителей на разных языках, недостаточное внимание со стороны развития речи в младшем возрасте являются одними из таких примеров. Следующей причиной может являться перенесенное тяжелое заболевание ребенком, если при родах женщина имела какую-либо патологию.

Артикуляционно-фонематическая дисграфия проявляется в заменах, пропусках букв, соответствующих заменам и пропускам звуков в устной речи. Основной причиной неуспеваемости младших школьников является отклонения в развитии речи, которая оказывает значимое влияние на развитие центральной и важнейшей психической функции, от развития которой зависит состояние мышления детей.

По мнению З. А. Репиной отсутствие умения воспроизводить артикуляционно-фонологические противопоставления в языке, а также недостаточное звучание голосового аккомпанемента создают препятствия для четкого различения звуков в устной и письменной речи. Замены букв на письме обуславливается отсутствием кинестетической опоры, при которой обучающиеся лишаются возможности опираться на артикуляционные различия при уточнении звукового состава слова, вследствие чего наблюдается недостаточное различение какого-либо одного признака попарно противопоставленных фонем [29].

Выявление и учет психопатологических особенностей ребенка с дисграфией (эмоционально-волевая незрелость, низкая умственная работоспособность, повышенная утомляемость, затруднения произвольной концентрации внимания и др.) является важнейшей составляющей, так как нарушения письма часто сопровождаются когнитивными, неврозоподобными и психоорганическими нарушениями.

Воздействие неблагоприятных факторов в период раннего развития ребёнка приводит к нарушению или замедленному созреванию центральной нервной системы и отделов головного мозга. Которые отвечают за формирование предпосылок письма и обеспечивают функциональную систему процесса письма. К нарушению или отставанию формирования психических процессов (моторика, графомоторная координация, звуковой анализ и синтез) и высших психических функций (внимания, абстрактного мышления, поведения и т.д.) приводит воздействие неблагоприятных факторов на ребенка [40].

Анализ психологического содержания письма, по данным исследований, является весьма сложным. Осуществление письменной речи происходит, основываясь на взаимодействия различных высших психических функций и предметных действий. Необходимые для реализации письма процессы звукоразличения, актуализации образов-представлений буквенных знаков и перекодирование их в систему движений руки обеспечиваются этими психическими функциями. Участие в формировании письма эмоционально-волевых процессов, мотивов и поведения человека является психологическим содержанием письма.

Л.С. Выготский писал, что подготовка к развитию письменной речи, начинаются задолго до обучения ребенка письму в школе. В понимании развития и содержания письма большая роль принадлежит генетическому методу исследования. Письменная речь развивается путем перехода от рисования вещей к рисованию речи. Овладение письменной речью означает усвоение особой и сложной символической системы знаков [13].

Л. С. Цветковой были сформулированы следующие психологические предпосылки формирования, нарушения или несформированность данного вида речевой деятельности которых приводит к трудностям формирования или нарушения письма у детей:

- Сформированность или сохранность устной речи, произвольное владение ею, способность к аналитико-синтетической речевой деятельности.
- Формирование или сохранность разных видов восприятия, ощущений, знаний и их взаимодействия, а также пространственного восприятия и представлений, а именно: зрительно-пространственного и слухопропространственного, соматопропространственных ощущений, знание и ощущение схемы тела, «правого» и «левого».
- Сформированность двигательной сферы — тонких движений, предметных действий, т.е. разных видов праксиса руки, подвижности, переключаемости, устойчивости и др.

- Формирование у детей абстрактных способов деятельности, что является возможным при постепенном переводе их от действий с конкретными предметами к действиям с абстракциями.
- Сформированность общего поведения — регуляция, саморегуляция, контроль за действиями, намерения, мотивы поведения [40].

Письмо не только идеомоторный и двигательный (моторный) и сенсорный акт, но и психическая функция, в психологическое содержание которой входят разные психические процессы в их взаимодействии, и формирующую только путем обучения. Необходимость сохранности указанных звеньев для нормального осуществления процесса письма описывается в работах многих авторов: Р. Е. Левиной, Р. М. Боскис, М. Н. Кадочкина и др. Письмо и письменная речь являются одним из сложнейших психических процессов по способу и времени возникновения, по связи с устной речью и другими высшими психическими функциями, по структуре и психологическому содержанию, по его формированию у детей, по мозговым механизмам, лежащим в его основе.

Этим подтверждается важность выявления первых симптомов задержки речевого развития. Как правило, несформированность психических функций выявляется с началом обучения в школе, так как в дошкольном возрасте с ребенка не требуют выполнения сложных умственных действий.

Исследования специалистов Л. С. Цветковой, А. Н. Корнева, Т. В. Ахутиной свидетельствуют о большинстве детей с дисграфией, отличающихся от своих сверстников состоянием нервно-психического здоровья. Дисграфия не всегда является моносимптоматическим состоянием, что подтверждается клинико-психологическими и нейропсихологическими исследованиями [5, 16, 40].

Недостатки развития познавательной деятельности наблюдаются у детей младшего школьного возраста массовой школы. Это связано с наличием у детей специфических расстройств письма. У детей отмечается

неравномерное психическое развитие, недостаточное формирование внимания и памяти [16].

А. В. Ястребова анализируя учебную деятельность, отмечает, что дети младшего школьного возраста, обучающиеся в общеобразовательной школе и имеющие специфические расстройства письма, не могут самостоятельно организовать свою деятельность. У них снижена наблюдательность, темп выполнения заданий, отсутствует умение сосредотачиваться на задании и возникают трудности в самоконтроле над собственной деятельностью. У школьников младших классов с дисграфией нарушения письменной речи, сочетается с интеллектуальной пассивностью [44].

Таким образом, у детей с расстройствами письма недостаточно сформированы мыслительные операции обобщений, абстрагирования, страдает процесс формирования сравнения понятий. Таким детям необходима логопедическая помощь, без данной помощи они будут испытывать трудность в процессе обучения, и окажутся в числе детей неуспевающих по учебной программе.

1.3. Характеристика произносительной системы речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

Нарушения произносительной системы речи с псевдобульбарной дизартрией описывали: Л. С. Волкова, Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова.

Псевдобульбарная дизартрия - (d. pseudobulbaris от греч. pseudēs — ложный + бульбарный) — одна из степеней выраженности дизартрии, характеризуется нарушениями звукопроизношения, обусловленная центральным параличом мышц, иннервируемых языкоглоточным, блуждающим и подъязычным нервами, вследствие двустороннего поражения двигательных корково-ядерных путей, проявляется монотонностью речи [42].

Псевдобульбарная форма дизартрии обусловлена спастическим параличом мышц периферического артикуляционного аппарата. Высокий тонус мышц, расширенная зона безусловных рефлексов, замедленность движений и сокращение их объёма характеризуют центральный паралич. Центральный характер пареза при псевдобульбарной дизартрии проявляется в избирательности нарушения произвольных движений. Пациент с дизартрией по заданию не может высунуть язык произвольно из полости рта, но совершает рефлекторные движения, такие как облизывание губ во время еды, слизывание пищи с ложки. В некоторых случаях псевдобульбарные расстройства произвольных движений губ, щек, мягкого неба и глотки контрастируют с возможностью осуществлять сложные эмоциональные выразительные движения. Эмоции радости, горя, удовольствия, переживаемые больным, реализуются мимическими движениями в норме.

Обследуя моторику артикуляционного аппарата можно наблюдать, напряженность языка, закругленность его спинки, вся его масса подтянута к задней стенке и закрывает собой вход в глотку. Наблюдаются затруднения активных и пассивных движений языка. При попытке высунуть язык вперед, он ложится на нижнюю губу и не продвигается, а опускается всей массой к подбородку, однако кончик языка не загибается вниз и не касается кожи подбородка. В особенности бывают затруднены движения языка кверху и загибание его кончика к носу. При этом движении наблюдаются характерные для псевдобульбарной формы дизартрии: попытки поднять язык кверху сопровождаются участием в этом движении нижней челюсти и нижней губы [9].

Нередко можно наблюдать совмещение дизартрии с недоразвитием таких компонентов речевой системы, как: фонематический слух, лексико-грамматическая система речи.

Основными клиническими признаками псевдобульбарной дизартрии являются:

- Мышечного тонуса в речевой мускулатуре;
- Ограниченная возможность произвольных артикуляционных движений из-за параличей и парезов мышц артикуляционного аппарата;
- Нарушения голосообразования и дыхания.

Показатели психомоторного развития детей с псевдобульбарной дизартрией колеблются от нормы до выраженной задержки. Часто у детей наблюдается соматическая ослабленность, реже отмечается судорожный синдром. Наблюдается замедленное речевое развитие у значительной части детей с дизартрией. Первые слова появляются в возрасте 1,5 - 2 года. Фразовая речь появляется в 2 - 3 года, а в некоторых случаях - в 4. При этом речь детей остаётся фонетически несформированной.

При дизартрии наблюдается неврологическая симптоматика, выявление которой происходит с применением функциональных нагрузок. Данные симптомы проявляются в виде расстройства двигательной сферы: в состоянии артикуляционной и мимической мускулатуры, общей и мелкой моторики. Медленными, неловкими, скованными, недифференцированными движениями характеризуется общемоторная сфера детей с дизартрией. Может отмечаться ограничение объёма движений верхних и нижних конечностей, преимущественно, с одной стороны. Иногда подвижность выражается непродуктивными и бесцельными движениями.

У детей с дизартрией особенностями речевой моторики наблюдаются нарушения функционирования тех двигательных нервов, которые участвуют в артикуляции. Поражения подъязычного нерва ограничивают движения языка в стороны, вверх и вперёд, корень языка пассивен, спинка языка напряжена. Движения языка некоординированны, язык беспокоен и напряжён, может отмечаться слабость одной половинки языка. Расстройство всей двигательной сферы приводит к нарушениям фонетической стороны речи: страдают голос, артикуляция и другие компоненты просодики[26].

Нарушения звукопроизношения у детей выражаются в искажениях артикуляции, в смешениях, заменах и пропусках звуков. При этом

антропофонические дефекты звукопроизношения явно преобладают над фонологическими, т.к. расстройства звукопроизношения связаны с паретическими явлениями в отдельных группах мышц органов артикуляционного аппарата. Недифференцированность и малая амплитуда движений кончика языка вызывают нарушения произношения шипящих звуков и сонорных р и л. Оттянутость кончика языка вглубь ротовой полости и его напряжение приводят к велярному или увулярному ротацизму, смазанному произнесению заднеязычных звуков. Наиболее часто встречающимся искажением является боковое произнесение свистящих, шипящих и р, межзубное произнесение переднеязычных (т, д, н, л, с), смягчённое произнесение всех согласных звуков: из-за спастического напряжения средней части спинки языка. Характерным признаком является упрощение артикуляции сложных звуков, замены более простыми по артикуляторно-акустическим признакам: щелевые звуки - взрывными, звонкие - глухими, шипящие - свистящими, твёрдые - мягкими, аффрикаты расщепляются на составляющие их звуковые элементы.

Наиболее устойчивым признаком дизартрии является мелодико-интонационное расстройство, вызванное дыханием, так как речевое дыхание тесно связано с голосообразованием. Они оказывают влияние на разборчивость и эмоциональную выразительность речи наряду с лёгкими парезами мышц языка, губ, мягкого нёба, голосовых складок мышц гортани, изменениями их мышечного тонуса и ограничениями подвижности. Отмечается недостаточность силы голоса, отклонения тембра, слабая выраженность голосовых модуляций, нарушения формирования интонационной структуры предложения.

Стойкое нарушение фонетической стороны речи является ведущим в структуре дефекта при дизартрии, с трудностью поддающиеся коррекционному воздействию и отрицательно влияющее на формирование других систем речи. В связи с этим дети по структуре речевого дефекта, дети с псевдобульбарной дизартрией могут быть разделены на три группы:

1. Дети с фонетическим недоразвитием речи;
2. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием речи;
3. Дети с общим недоразвитием речи.

Авторами, изучавшими данную проблему, наряду с недостаточностью звукопроизносительной системы речи отмечаются нарушения внимания, памяти, эмоционально-волевой сферы и замедленное формирование ряда высших корковых процессов. Значительные отклонения выявляются в состоянии речеслуховой и зрительной памяти. Расстройства активного внимания, нарушения фонематического слуха, являющиеся следствием расстройства артикуляции, приводят к трудностям запоминания отдельных слов и логически-смыслового запоминания текста.

В случаях более сложного дефекта звукопроизношения один и тот же звук может иметь разнообразные замены в связи с тем, что у ребенка наблюдается одновременно недостаточность различения звонких и глухих, свистящих и шипящих, щелевых и смычно-щелевых. В результате могут смешиваться между собой все 7 звуков группы свистящих и шипящих. Звуковой анализ слова становится крайне трудным и неполноценным.

Таким образом, логопедическая работа над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии должна начинаться в первую очередь с коррекции произносительной стороны речи младших школьников, которая направлена на развитие артикуляционного аппарата, фонематического слуха, а также лексико-грамматической и просодической систем речи.

Вывод по первой главе

Теоретический обзор литературы по данной теме показал, что у детей с псевдобульбарной дизартрией при артикуляционно-фонематической дисграфии нарушена фонетико-фонематическая система речи. К

фонетической составляющей относятся акустические и артикуляционные особенности звуков (т.е. звукопроизношение и голос). К фонематической составляющей относятся способность человека различать звуки речи, определять место звука в слове, их положение по отношению друг к другу, их последовательности в слове; способность к выделению отдельных слов во фразе, к определению места расположения слов по отношению друг к другу.

У каждого человека развитие фонетико-фонематической системы речи протекает индивидуально, но у ребёнка в норме данный процесс завершается к 7-8 годам. На процесс развития речи влияют различные внутренние и внешние факторы благоприятного и неблагоприятного характера. В процессе воздействия на ребёнка благоприятных факторов его речь развивается лучше, быстрее, а при воздействии неблагоприятных факторов в речи ребёнка наблюдаются различные нарушения.

Процесс письма является сложным мыслительным процессом. Письменная речь протекает на основе взаимодействия различных высших психических функций и, прежде всего, различных видов восприятия, речи, памяти и предметных действий. У детей с расстройствами письма недостаточно сформированы мыслительные операции обобщений, абстрагирования, страдает процесс формирования сравнения понятий, эмоционально-волевые процессы.

Псевдобульбарная форма дизартрии обусловлена спастическим параличом мышц периферического артикуляционного аппарата. Опираясь на особенности в развитии младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, логопедическая работа над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии должна начинаться в первую очередь с коррекции произносительной стороны речи младших школьников. Которая направлена на развитие артикуляционной моторики, фонематического слуха, а также лексико-грамматической и просодической систем речи.

ГЛАВА 2. КОНСТАТИРУЮЩИЙ ЭКСПЕРИМЕНТ И АНАЛИЗ ЕГО РЕЗУЛЬТАТОВ

2.1. Организация и методика обследования артикуляционной моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

После обзора теоретической литературы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией был проведен констатирующий эксперимент на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения – начальной общеобразовательной школы № 5 города Среднеуральск, ул. Лермонтова 4.

В эксперименте участвовало обучающиеся 3 класса в возрасте 9 – 10 лет: 4 мальчика и 2 девочки. Структура речевого дефекта: ОНР III уровня, обусловленное лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии. В экспериментальную группу вошли дети, которые испытывают трудности на письме и являются неуспевающими по русскому языку. У данной группы детей наблюдаются трудности в применении правильности артикуляции. По заключению невролога у данной группы детей отсутствуют дефекты в интеллектуальной, слуховой и зрительной сферах. Они обучаются по программе четырехлетней начальной школы.

Обследование проводилось с использованием методических рекомендаций Н. М. Трубниковой[35].

В процессе обследования был проведён сбор общих данных о обучающихся, обследование артикуляционной моторики, фонематического слуха, просодической и произносительной системы речи и обследование письма у младших школьников (Приложение 1).

Обследование состояния органов артикуляционного аппарата направлено на изучение следующих данных:

- Обследование анатомического строения артикуляционного аппарата;
- Обследование моторики артикуляционного аппарата;
- Обследование динамической организации движений артикуляционного аппарата.

В обследовании просодической системы речи отмечались такие показатели, как:

- Обследование мелодико-интонационной системы речи (сила голоса);
- Обследование темпо-ритмической системы речи (темп и ритм речи);
- Обследование неречевого и речевого дыхания.

Способность воспринимать и различать звуки речи называется фонематическим слухом. Обследуя состояние функций фонематического слуха, используются задания для определения того, как ребёнок воспринимает и различает каждый звук речи. В выполнение заданий входит: узнавание фонем; различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам.

Выявив нарушения произношения, обращается внимание на особенности произношения согласных и гласных звуков. Произношение одного и того же звука в речи ребенка часто проявляется по-разному, зависящее от структуры произносимого слова, от места данного звука в слове (начало, середина, конец), от соседних звуков. Поэтому в разных случаях ребенок допускает различные ошибки в звукопроизношении, такие как пропуск, замена или искажение звука. Это приводит к неправильному

произношению звука в речи несмотря на то, что артикуляция звука у ребенка сформирована и он может произносить его правильно изолированно. В связи с этим во время обследования звукопроизношения внимание было обращено на произносимый ребёнком звук в различных фонетических условиях: изолированно, в слогах, в словах, во фразовой речи. Для проверки звукопроизношения были использованы специально подобранные предметные и сюжетные иллюстрации, содержащие исследуемый звук в начале, середине и конце слова.

Проверяются следующие группы звуков:

- Гласные — [а], [о], [у], [э], [и], [ы];
- Свистящие, шипящие, аффрикаты — [с], [с'], [з], [з'], [ц'], [ш], [ж], [щ], [ч];
- Сонорные — [р], [р'], [л], [л'], [м], [м'], [н], [н'];
- Глухие и звонкие парные — [п] — [б], [т] — [д], [к] — [г], [ф] — [в];
- В твердом и мягком звучании [п'] — [б'], [т'] — [д'], [к'] — [г'], [ф'] — [в'];
- Йотированные гласные.

Обследуя каждую группу звуков, отмечалось, как произносится проверяемый звук (изолированно, в слогах, в словах) и как он используется в самостоятельной связной речи. На основе полученных данных определяется характер нарушения произношения [39].

Обследование письма проводится в три этапа: письмо по слуху, списывание рукописными буквами с печатного образца, самостоятельное письмо. После чего работа анализируется по типу ошибок:

- Дисграфические (ошибки в звуковом составе слова, лексико-грамматические, графические ошибки);
- Орфографические.

Подобрав методы и принципы, проводится обследование следующих сторон устной и письменной речи: артикуляционной моторики, просодической системы речи, фонематического слуха, произносительной системы речи и письма. После чего составляется анализ обследования

артикуляционной моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

2.2. Анализ результатов обследования артикуляционной моторики, фонетико-фонематической системы речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

В процессе логопедического обследования были изучены медицинские и психолого-педагогические документации обучающихся. Анализ анамнестических данных показал, что у всех обучающихся имеются отклонения развития в пренатальном, натальном и постнатальном периодах (Приложение 2, таблица 1).

Обследование проводилось по следующим критериям: обследование артикуляционной моторики, просодической системы речи, фонематического слуха, произносительной системы речи и обследование письма у младших школьников. Для оценивания проб была введена пятибалльная система: 5 баллов – высокий уровень, 4 – 3 балла – средний уровень, 2 – 1 балл – низкий уровень.

Обследование строения артикуляционного аппарата показало, что у пяти из шести обследованных детей: Светланы, Артёма, Евгения, Малика и Анны наблюдается высокий уровень, без отклонений. У Данила средний уровень, наблюдается патологический прикус, родителям данного обучающегося было рекомендована консультация ортодонта (Приложение 2, таблица 2).

Следующий этап включал в себя обследование моторики у обучающихся. При выполнении данной пробы отмечалось, что у четырёх детей: Евгения, Данила, Малика и Анны низкий уровень, что свидетельствует о трёх и более нарушениях языка. Светлана и Артём показали средний уровень выполнения проб, который отмечается при нарушении двух функций языка (Приложение 2, таблица 3). У Данила, Малика и Анны при выполнении

проб наблюдались выполнения движений не в полном объёме, сопровождающиеся движением нижней челюсти. У двух обучающихся: Анны и Евгения наблюдаются гиперкинезы языка.

При обследовании динамической организации движений артикуляционного аппарата было выявлено, что у трёх обучающихся: Светланы, Артёма и Евгения средний уровень взятых проб. При данном уровне отмечаются трудности в удержании позы, выполнение по словесной инструкции вызывает трудности. Так же у трёх обучающихся: Данила, Малика и Анны наблюдался низкий уровень, который выражается в долгом выполнении одной позы, выполнение происходит только по показу (Приложение 2, таблица 4).

Обследуя просодическую систему речи всех обучающихся наблюдались неустойчивый темп речи и недостаточная сила голоса. Качественные и количественные результаты обследования речевого и неречевого дыхания показали у Светланы, Артёма, Евгения и Данила ритмичность вдоха и выдоха, недостаточную дифференциацию ротового и носового дыхания, малый объём и силу выдоха – средний уровень. Низкий уровень отмечался у Малика и Анны, характеризующийся ритмичностью вдоха и выдоха, малым объёмом и силой выдоха, дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха отсутствует (Приложение 2, таблица 5).

Пробы фонематического слуха обучающихся показали средний уровень у Светланы, Евгения, Артёма и Данила, отмечается нарушения различения согласных по одному или двум акустическим признакам. Не различают согласные по трём акустическим признакам Анна и Малик, что указывает на низкий уровень фонематического слуха (Приложение 2, таблица 6). Нарушения фонематического слуха у всех обучающихся связаны с нарушениями звукопроизношения, нарушение отмечается одних и тех же звуков.

При обследовании фонетической системы речи, одним из этапов обследования было звукопроизношение. Произношение гласных звуков у школьников не нарушено.

У Светланы отмечается антропофонетический дефект согласных – увулярный ротацизм. У остальных обучающихся наблюдаются фонологические дефекты в разных группах звуков. У Артёма в речи наблюдается замены шипящих на свистящие: [ж] - [з]. У Евгения отсутствуют сонорный: [л] – ламбдацизм. У Данила наблюдается отсутствие сонорного: [р] – ротацизм, а также замены данного звука на [л]. У Малика происходят замены шипящих звуков: [ш] - [ф], [ж] - [з]. У Анны – ротацизм, а также выявлены замены сонорного: [р] - [л] и шипящего: [ж] - [з] звуков. У обучающихся: Светланы, Артёма, Евгения, Данила и Малика выявлены мономорфные нарушения звукопроизношения, что говорит о среднем уровне. У Анны наблюдаются полиморфные нарушения звукопроизношения – низкий уровень проб (Приложение 2, таблица 7).

Завершающим этапом обследования детей стало обследование процессов письма. Оно проходило в три этапа: письмо по слуху, списывание и самостоятельное письмо.

При письме по слуху у всех обследуемых были выявлены нарушения. Ошибки встречались орфографические и дисграфические. В процессе анализа результатов наблюдались следующие нарушения письма: у Светланы наблюдались ошибки правописания: чу –щу (щюка) и множественные пропуски р (уоки, пужина, гач и т.д.). У Артёма на письме встречаются орфографические ошибки: замена безударных гласных в корне слова (зилёная, бальшая) и дисграфические ошибки: замена ж – з (пружина), замены гласных (пишит). Евгений пропускает л в словах (касс,ыжи), а также наблюдаются замены гласных (пишит). Данил на письме заменяет р – л (улоки, сталушка), а также встречаются и орфографические ошибки: удвоенная согласная (клас), орфограмма чу – щу (щюка). Малик при написании под диктовку заменяет ш – ф (фарф), ж – з (пружина, лызи), а также

замена гласных в корне слова (зилёная). Анна допускает множественные дисграфические ошибки: замены р – л (сталушка), ж – з (лузайка), замена гласных (пишит), но встречаются и дисграфические ошибки: замена гласных в корне слова (большая). Дети, опираясь на своё неправильное произношение, фиксируют его на письме. В связи с этим у всех детей низкие показатели данной пробы (Приложение 2, таблица 8).

В процессе списывания двое обучающихся: Светлана и Евгений показали высокий уровень, не допустив ошибок. Средний уровень показал Данил, заменив р – л (делевья, бульвалов). Артём, Малик и Светлана данную пробу выполнили на низкий уровень, допустив множество дисграфических ошибок (Приложение 2, таблица 9).

При самостоятельном письме у всех обучающихся наблюдается низкий уровень. Обследуемые допускали большое количество орфографических и дисграфических ошибок, соответствующих устной речи: написание а, у, после шипящих, замена безударных гласных в корне слова, а также замены, добавления и пропуски гласных и согласных на письме, соответствующие заменам в устной речи. (Приложение 2, таблица 10).

На основе анализа результатов обследования артикуляционной моторики, просодической, фонетико-фонематической стороны речи и письма младших школьников было установлено, что все обследуемые дети имеют ОНР III уровня, псевдобульбарную дизартрию, артикуляционно-фонематическую дисграфию.

Таблица 1

Результаты обследования звукопроизношения, фонематического слуха и письма у детей

Имя ребёнка	Нарушения звукопроизношения	Нарушения фонематического слуха	Нарушения письма		
			По слуху	Самостоятельно	Списывание
Светлана	Антропофонический дефект - увулярный ротацизм	Нарушено узнавание фонемы [р].	Дисграфические: пропуск р в словах. Орфографически е: чу – шу.	Дисграфические: пропуск р в словах. Орфографически: чу – шу, ча – ща.	-

Артём	Фонологический дефект – [ж] [з] ➡	Нарушено узнавание и различение фонем [ж], [з].	Дисграфические: замены ж – з, замены гласных. Орфографически: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфические: замены ж – з, замены и добавления гласных. Орфографические: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфическое: замены ж – з, добавление и замены гласных.
Евгений	Фонологический дефект – ламбдацизм	Нарушено узнавание фонемы [л].	Дисграфические: пропуск л, замены гласных.	Дисграфические: пропуск л, замены гласных.	-
Даниил	Фонологический дефект – ротацизм, [р] [л] ➡	Нарушено узнавание и различение фонем [р], [л].	Дисграфические: замены р – л. Орфографически: шу, удвоенная согласная.	Дисграфические: замены р – л. Орфографически: чу – шу, парные согласные в корне слова.	Дисграфическое: замены р – л.
Малик	Фонологический дефект – [ш] [ф] [ж] [з] ➡	Нарушено узнавание и различение фонем [ш], [ф], [ж], [з].	Дисграфические: замены ш – ф, ж – з. Орфографически: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфические: замены ш – ф, ж – з. Орфографически: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфическое: замены ш – ф, ж – з.
Анна	Фонологический дефект – ротацизм, [р] [л], [ж] [з] ➡	Нарушено узнавание и различение фонем [р], [л], [ж], [з].	Дисграфические: замены р – л, ж – з, замены гласных. Орфографически: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфические: замены р – л, ж – з, замены гласных. Орфографически: замены безударных гласных в корне слова.	Дисграфическое: замены ж – з, замены гласных.

Вывод по второй главе

В процессе проведения констатирующего эксперимента был проведён сбор общих данных о обучающихся, обследование артикуляционной моторики, фонематического слуха, письма, а также произносительной и просодической систем речи у младших школьников. Обследование

проводилось с использованием методических рекомендаций по речевой карте Н. М. Трубниковой.

Сбор медицинских и психолого-педагогических данных о ребёнке, обследование артикуляционной моторики, фонематического слуха, просодической и произносительной систем речи показали, что у всех обследуемых детей наблюдается псевдобульбарная дизартрия.

Устная и письменная речь взаимосвязаны. У всех учащихся имеются проблемы со звукопроизношением, несформированность фонетических процессов. Вследствие этого, возникли проблемы в письменной речи. Проведя сравнительную работу: соотношение нарушений, выявленных в звукопроизношении, фонетических процессах с ошибками, выявленными на письме можно сделать вывод, что у всех обследованных детей наблюдается артикуляционно-фонематическая дисграфия.

У обучающихся с артикуляционно-фонематической дисграфией во всех письменных работах преобладали ошибки на почве нарушения языкового анализа и синтеза. Анализ письменных работ учащихся показал, что они допускали в письме специфические ошибки: замены букв по принципу акустического сходства соответствующих им звуков.

Для решения существующих проблем у младших школьников в устной и письменной речи, необходимо спланировать и проводить коррекционную работу с обучающимися по устранению нарушений: артикуляционной мимики, речевого и неречевого дыхания, темпа речи, силы голоса, фонематического слуха, произношения и письма.

ГЛАВА 3. ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ АРТИКУЛЯЦИОННО-ФОНЕМАТИЧЕСКОЙ ДИСГРАФИИ У МЛАДШИХ ШКОЛЬНИКОВ С ПСЕВДОБУЛЬБАРНОЙ ДИЗАРТРИЕЙ

3.1. Теоретическое обоснование и принципы работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

По мнению Л. В. Лопатиной и Н. В. Серебряковой у детей с псевдобульбарной дизартрией на логопедических занятиях необходимо:

- Во-первых, развивать пальчиковую и речевую моторику.
- Во-вторых, формировать правильные артикуляционные уклады звуков, проводить автоматизацию звуков на различном речевом материале.
- В-третьих, развивать интонационную выразительность речи и формировать умение воспринимать устную речь [20].

Опираясь на особенности структуры дефекта с псевдобульбарной формой дизартрии у младших школьников необходимо коррекционную работу выстроить на основе следующих принципов:

1. Принцип системного подхода - предполагает необходимость учета ведущего нарушения, соотношения первичных и вторичных симптомов. Работа над устной и письменной речью осуществляется в строгой системе, взаимосвязи, а также с учетом связи между различными компонентами речи (фонетический, фонематический, лексико-грамматический).

2. Принцип комплексности - реализуется путем осуществления коррекционной работы, направленной на весь комплекс

речевых и не речевых симптомов, выявленных у обследованных обучающихся.

3. Принцип дифференцированного подхода - методы, формы и приёмы воздействия зависят от формы и степени тяжести дизартрии, структуры речевого дефекта, сопутствующих нарушений познавательных процессов, а также от возраста ребенка.

4. Принцип поэтапного формирования речевой деятельности и исправления речевых нарушений - заключается в постепенном усложнении форм и функций речи, видов речевой деятельности, а также постепенное усложнение характера задач и речевого материала.

5. Принцип систематичности проведения коррекционных мероприятий.

6. Принцип гибкого сочетания различных видов и форм коррекционно-логопедической работы (индивидуальных, подгрупповых, фронтальных занятий) [20].

В логопедической работе по коррекции нарушений речи при дизартрии у детей Л. И. Беяковой и Н. Н. Волосковой были выделены основные направления:

Первым направлением является нормализация мышечного тонуса и развитие движений органов артикуляционного аппарата, моторики в целом и в особенности движений пальцев рук. Массаж органов артикуляционного аппарата и мышц кистей рук, а также пассивная и активная гимнастика этих органов являются методическими приемами для решения задач данного этапа. При необходимости логопедическая работа начинается с затормаживания гиперкинезов и формирования произвольного сглатывания слюны.

Вторым направлением является развитие дыхательной функции, а также силы, модуляции и выразительности голоса. На этом этапе применяются различные комплексы дыхательной гимнастики, голосовые и фонопедические упражнения, которые позволяют увеличивать объем вдыхаемого воздуха, развить фонационный выдох и голосоведение.

Третьим направлением является коррекция фонетической стороны речи. Развитие фонематического восприятия и различные приемы постановки звуков и их автоматизация являются методическими приемами для решения задач данного этапа.

Четвертым направлением является развитие сенсорных и высших психических функций как основы речи.

Пятым направлением является развитие грамматического строя речи и словарного запаса. Развитие устной речи, речевого дыхания, формирование просодической системы высказывания [6].

Устранению артикуляционно - фонематической дисграфии должна предшествовать работа по коррекции нарушений звукопроизношения. Письменные упражнения, закрепляющие дифференциацию звуков, занимают первое место при коррекции дисграфии, но на начальных этапах работы рекомендуется исключить проговаривание, так как оно может вызвать ошибки на письме.

Коррекционно-логопедическая работа по устранению нарушений письма при артикуляционно-фонематической дисграфии у детей с псевдобульбарной дизартрией содержит следующие этапы:

Первый этап - логопедическая работа по уточнению и закреплению дифференциации звуков. Проводится с опорой на различные анализаторы (речеслуховой, речедвигательный, зрительный и др.). Совершенствование слухопроизносительных дифференцировок является более успешным в случае проведения его в тесной связи с развитием фонематического анализа и синтеза. В работе по дифференциации звуков должны использоваться и задания на развитие фонематического анализа и синтеза.

Второй этап - логопедическая работа по дифференциации смешиваемых звуков. Данная работа включает в себя два этапа:

- Предварительным этапом является работа над каждым из смешиваемых звуков. На данном этапе осуществляется последовательное уточнение произносительного и слухового образа каждого из смешиваемых

звуков. Необходимо придерживаться следующего плана работы: уточнить артикуляцию и звучание звука с опорой на зрительное, слуховое и тактильное восприятие, а также кинестетическое ощущения; выделить его на фоне слога; определить его наличие и место в слове (начало, середина, конец); определить места звука по отношению к другим (какой по счету звук, после какого звука произносится, перед каким звуком слышится в слове); выделить его из предложения, текста.

- На этапе слуховой и произносительной дифференциации смешиваемых звуков проводится сопоставление смешиваемых звуков в произносительном и слуховом плане. Последовательность дифференциации звуков является той же, что и работа по уточнению слуховой и произносительной характеристики каждого звука. На данном этапе главной целью является различение данных звуков, поэтому речевой материал включает слова со смешиваемыми звуками.

В процессе работы над коррекцией дисграфии необходимо соотносить каждый звук с определенной буквой [10].

Таким образом, работая над устранением дисграфических ошибок необходимо также работать над коррекцией и развитием звукопроизношения, фонематических процессов, нормализацией мышечного тонуса, развитием движений органов артикуляционного аппарата, дыхательных функции, а также силы и выразительности голоса.

3.2. Содержание логопедической работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией

В соответствии с результатами обследования состояния сформированности устной и письменной речи младших школьников с псевдобульбарной дизартрией целью коррекционно-развивающей работы является преодоление артикуляционно-фонематической дисграфии.

Задачами логопедической работы при артикуляционно-фонематической дисграфии являются постановка звуков и уточнение их артикуляции, развитие фонематического слуха, развитие звукового состава слова.

В связи с этим работа будет проходить по следующим направлениям:

1. Развитие движений органов артикуляционного аппарата, общей и пальчиковой моторики, а также мимической мускулатуры лица.
2. Развитие речевого дыхания, силы и выразительности голоса.
3. Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).
4. Совершенствование фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.
5. Коррекция письменной речи.

Для проведения обучающего эксперимента по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии были задействованы 6 младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, обучающиеся в МАОУ-НОШ № 5 города Среднеуральска.

Логопедическая работа по устранению дисграфии проводилась со всеми обучающимися экспериментальной группы. Обучающий эксперимент проводился в феврале 2020 года в течение 1 месяца. С обучающимися проводилось по два занятия в неделю: по коррекции звукопроизношения и по преодолению нарушений письма, продолжительностью 30 минут. Всего было проведено 32 логопедических занятия. Занятия по коррекции звукопроизносительной системы речи проводились индивидуально, а для коррекционных занятий по преодолению нарушений письма, обучающиеся были разделены на две подгруппы. При артикуляционно-фонематической дисграфии главной проблемой при письме является опора на неправильное

звукопроизношение, при формировании подгрупп дети были разделены по нарушениям звукопроизношения. Первая подгруппа с нарушениями сонорных звуков (Светлана, Евгений, Даниил, Анна) и подгруппа с нарушением шипящих звуков (Артём, Малик, Анна).

Каждое занятие с обучающимися начиналось с развития общей и мелкой моторики, артикуляционной разминки, развития речевого и неречевого дыхания. Задания для каждого ребёнка были адаптированы по его индивидуальные возможности и нарушения.

Для Данила и Анны проводилась работа по затормаживанию гиперкинезов. Которая заключалась в тренировке статистики движения (удержанию полученного положения) и даже состоянию полного покоя. Использовались следующие задания на статику движений: открыть рот и постараться при этом затормозить подергивание губ, лежащего во рту языка, или высунуть язык и проследить. Работая над коррекцией гиперкинезов языка использовался самомассаж языка «Любопытный язычок», «Накажем непослушный язычок», «Пожалеет язычок»[6].

Формирование речевого дыхания проходило в четыре этапа. Первый этап: гимнастика по А.Н. Стрельниковой для расширения физиологических возможностей дыхательного аппарата, использовались упражнения «Задуй свечку», «Накачать шину» и т.д. Второй этап: дифференциация носового и ротового дыхания по схеме. Третий этап: формирование длительного выдоха через рот, используя упражнения «Кораблики», «Дутьё на ватные шарики на нитке» и т.д. И заключительным этапом является формирование длительного фонационного выдоха с произнесением на выдохе гласных, слогов, слов, словосочетаний [1].

Артикуляционная разминка проводилась с учётом нарушений звукопроизносительной стороны речи. Для первой подгруппы с нарушениями сонорных звуков [p], [p'] (Даниил, Светлана, Анна) использовался следующий комплекс упражнений: «Сильные губки», «Воздушный шарик», «Барабанщик», «Лошадка», «Дождик» и т.д. Для

обучающегося с нарушениями звукопроизношения [л], [л'] (Евгения) использовались следующие упражнения: «Индюк», «Болтушка», «Сильные губки», «Воздушный шарик», «Барабанщик», «Лошадка», «Дождик» и т.д. Для подгруппы с нарушением шипящих звуков (Артём, Малик, Анна) был подобран следующий комплекс упражнений «Непослушные губки», «Рыбки разговаривают», «Львёнок сердится», «Уточка», «Блинчик», «Качели», «Грибочек», «Гармошка» и другие. Для обучающихся с нарушениями звукопроизношения фонемы [ш] и [ж] (Евгений, Малик, Анна, Артём) использовались следующие упражнения: «Заборчик», «Улыбочка», «Трубочка», «Уточка», «Лопаточка», «Качели», «Вкусное варенье», «Чашечка», «Маляр» и другие [1].

Постановка и коррекция звуков проводилась по мере отработки отдельных движений речевого аппарата. Коррекция звукопроизношения проводилась в три этапа: постановка звука, автоматизация звука, дифференциация звука со смешиваемым и дефектно произносимым звуком[41].

Одной из целей нашей работы с обучающимися было добиться правильного звучания изолированного звука. Постановка звуков проводилась индивидуально, осуществлялась различными способами: по подражанию, от сохранного звука, от артикуляционного уклада, с механической помощью, а также смешанным способом.

Работа над постановкой звука [р] проводилась с тремя обучающимися (Светлана, Даниил, Анна) следующими способами:

1. От артикуляционного уклада: «Грибок», «Болтушка».
2. Смешанный: начинается с подготовительного этапа: выработка звука проторного (без вибрации кончика языка). В результате постановке звука необходимо получить проторный звук [р]. И последним этапом является выработка [р].

3. Смешанный: от сочетания звуков дн, др, тр и с гласными в середине сочетания тыр, дырка, жир. В данном способе обращалось внимание на распластанный язык с сильно упирающимся в альвеолы кончик языка.

4. Смешанный: с применением опорных звуков [т], [д], [с].

Постановка звука [л] проводилась с Евгением следующими способами:

1. По подражанию с применением игровых приемов: самолет летит и гудит – лллл, девочка поет песенку – лллллл.
2. От опорных звуков [ы], [т].
3. От артикуляционного уклада: от межзубного; «Болтушка»; «Индюк»; язык чашечкой поднять к альвеолам, включить голос, губы овальной формы, зубы разомкнуты и с челюстью неподвижны [1].

Постановка звука [ш] у Малика проводилась с помощью следующих способов:

1. По подражанию с введением игровых приёмов: шипит змея – шшш, шелестят листья – шшш.
2. От опорных звуков [т], [с].
3. От артикуляционного уклада: «Чашечка». У обучающегося рот открыт, губы округлены и вытянуты вперед, кончик языка поднят вверх и принимает форму чашечки, необходимо плавно выдувать воздух [1].

Постановка звука [ж] проводилась у трёх обучающихся (Малик, Анна, Артём) после автоматизации звука [ш], усиливая громкость голоса по подражанию: летит жук – жжж.

Автоматизация звука начинается после того, как ребёнок по требованию логопеда с лёгкостью начинает произносить поставленный звук. Целью данного этапа является введение и закрепление правильного звукопроизношения в речи ребенка, без напоминаний. Сначала автоматизация звука осуществляется в слогах различной сложности: прямых, обратных, в слогах, где звук находится между гласными и завершается автоматизация звука в слогах со стечением согласных. Далее автоматизация данного звука проходит в словах с этими слогами, в

словосочетаниях и предложениях, и завершающим этапом является автоматизированный звук в самостоятельной речи. На данном этапе велась активная работа с картинным материалом.

Этап автоматизации звука длится до того времени, пока звук не будет введен в самостоятельную речь ребенка, без напоминания о правилах произнесения этого звука [38].

Этап дифференциации звука проводился для овладения умениями различать смешиваемые и дефектно произносимые звуки и правильно употреблять их в собственной речи. Работа на данном этапе заключалась в постепенной и последовательной дифференциации смешиваемых звуков по артикуляционным и акустическим признакам: изолированно, в слогах, словах и предложениях. Даная работа начиналась с анализа и сравнения артикуляции и характеристики звуков с применением картинок-символов. Далее обучающиеся учились выделять звук на слух из перечисляемых логопедом звуков, слогов, слов и дифференцировать оба звука в потоке речи. Была проведена работа над умением выделять звук в слове, определять его место в слове. Также дифференциация звуков проводилась на материале слов паронимов, также были подобраны чистоговорки, насыщенные нужными звуками, для заучивания.

На данных этапах работа проводилась над смешиваемыми и дефектно произносимыми звуками [р] (Даниил, Анна, Светлана), [л] (Евгений), [ш] (Малик), [ж] (Анна, Малик, Артём).

Работая над формированием звукового анализа и синтеза в процессе работы отрабатываются умения определять количество слогов в слове, выделять ударный слог, анализировать гласные и согласные звуки, отхлопывать и отстукивать ритм слов разной слоговой структуры. В процессе работы использовались следующие упражнения: «Поймай слоги» «Выбери схему слова», «Анализ слова», «Разложи иллюстрации по столбикам: картинки, в названии которых один слог, два слога, три слога»,

«Подбор слов, в котором определённый звук – первый (второй, третий, последний)» и другие.

Перед коррекцией письма необходимо обратить внимание на умение обучающихся различать звуки на слух, поэтому с детьми проводилась работа над развитием фонематических процессов. Для данной работы использовались следующие упражнения: «Светофор», «Поймай звук», «Выбери иллюстрацию со звуком», «Придумай слово со звуком», «Какой звук есть во всех словах», «В магазине» и другие.

Работа над фонематическими процессами осуществлялась с теми звуками, которые обучающиеся плохо дифференцируют. Это сонорные звуки [р] и [л] (Даниил, Анна), звуки [ж] и [з] (Анна, Малик, Артём), [ш] и [ф] (Малик).

Коррекция нарушений письма включала в себя работу над зрительным восприятием для всех обучающихся, дифференциацию гласных и согласных на письме в зависимости от допускаемых ребёнком ошибок и работа над устранением орфографических ошибок. Важной составляющей при работе над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии является уточнение артикуляции нарушенных звуков и написание букв, которые обозначают их.

Таким образом, работая над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии у обучающихся с псевдобульбарной дизартрией необходимо начинать работу с развития общей, мелкой и артикуляционной моторики, развития просодической системы речи, коррекции нарушений фонетической системы речи, совершенствования фонематических процессов, а только после этого заниматься коррекцией письменной речи. Работа над устранением дисграфии с обучающимися проводилась по индивидуальному перспективному плану коррекционной работы (Приложение 3).

3.3. Контрольный эксперимент и анализ его результатов

Для оценки эффективности проведения логопедической работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией был проведен контрольный эксперимент. Данный эксперимент проводился в сентябре – октябре 2020 года экспериментальной группой аналогично констатирующему, поэтому методы обследования и критерии оценивания использовались те же.

Сравнивая полученные результаты, была выявлена эффективность выбранных методик логопедической работы для коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией. Контрольный эксперимент включал в себя обследование письма (списывание, письмо по слуху, самостоятельное письмо). По результатам контрольного эксперимента было выявлено уменьшение количества дисграфических и орфографических ошибок у всех обучающихся экспериментальной группы. Соотношение баллов констатирующего и контрольного экспериментов указаны в таблице 1.

Таблица 1

Результаты обследования письма констатирующего и контрольного экспериментов

Имя	Констатирующий эксперимент	Контрольный эксперимент

ребёнка	По слуху	Самостояте льно	Списывани е	По слуху	Самостояте льно	Списывание
Светлана	2 балла	1 балл	5 баллов	4 балла	2 балла	5 баллов
Артём	1 балл	1 балл	2 балла	2 балла	3 балла	4 балла
Евгений	2 балла	2 балла	5 баллов	4 балла	4 балла	5 баллов
Даниил	1 балл	1 балл	4 балла	3 балла	2 балла	4 балла
Малик	1 балл	1 балл	2 балла	2 балла	1 балл	4 балла
Анна	1 балл	1 балл	2 балла	1 балл	2 балла	4 балла

Анализ обследования письма по слуху констатирующего и контрольного экспериментов показал динамику: 5 обучающихся (Светлана,

Артём, Евгений, Даниил, Малик) 1 обучающийся (Анна) набрала одинаковое количество баллов на обоих этапах экспериментов.



Рис.1. Результаты обследования письма по слуху

В процессе списывания динамику 3 обучающихся (Артём, Малик, Анна) и 3 обучающихся остались на прежнем уровне (Светлана, Евгений, Даниил), двое обучающихся набрали наивысший балл, выполнив работу без ошибок.

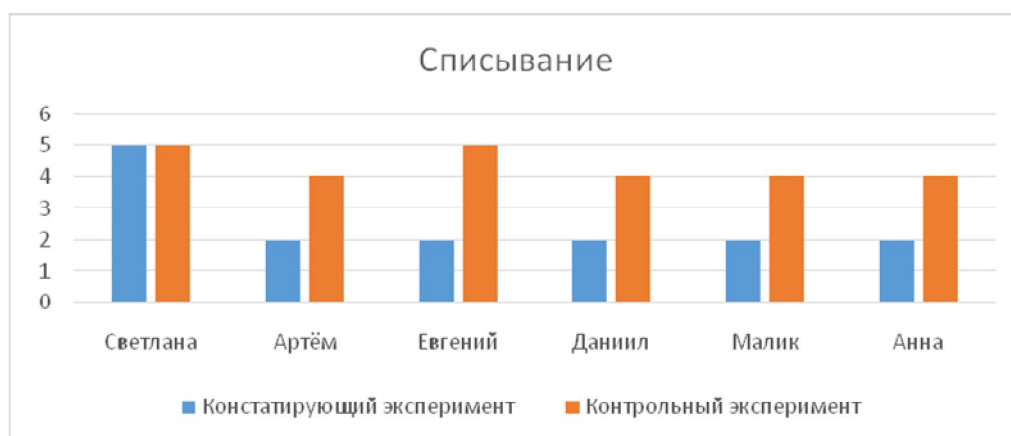


Рис. 2. Результаты обследования списывания

На этапе обследования самостоятельного письма динамика наблюдалась у 5 обучающихся (Светлана, Артём, Евгений, Даниил, Анна), 1 обучающийся (Малик) продемонстрировал прежний результат.

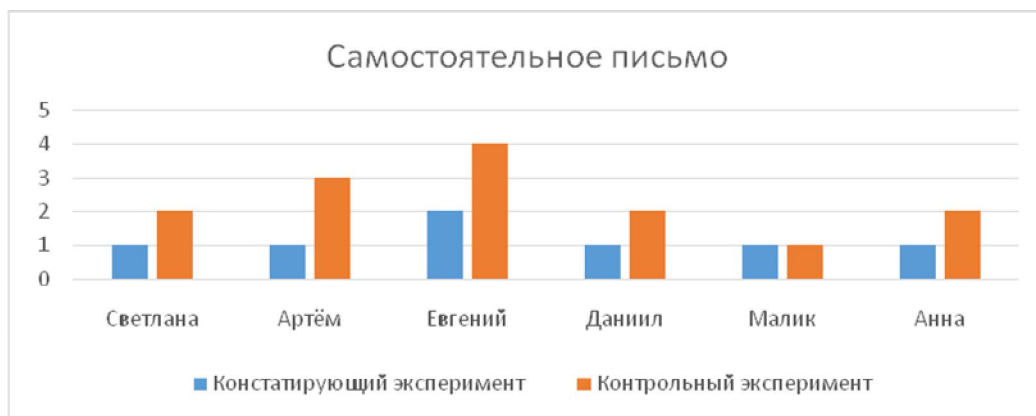


Рис. 3. Результаты обследования самостоятельного письма

Таким образом, анализ результатов контрольного эксперимента, показал эффективность использованных методов и приемов коррекционной работы для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

Вывод по третьей главе

Логопедическая работа над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии у обучающихся с псевдобульбарной дизартрией должна происходить систематически. Работу необходимо начинать с развития общей, мелкой и артикуляционной моторики, развития просодической системы речи, коррекции звукопроизношения, совершенствования фонематических процессов, а только после этого заниматься коррекцией письменной речи.

Для обучающего эксперимента была разработана и спланирована логопедическая работа по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией и составлен индивидуальный перспективный план коррекционной работы для каждого обучающегося.

Проанализировав результаты контрольного эксперимента, была отмечена эффективность использованных методов и приемов коррекционной работы для младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В процессе написания выпускной квалификационной работы по теме: «Коррекция артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией» поставленные задачи были достигнуты.

В первой главе была проанализирована методическая литература по теме исследования и рассмотрены этапы развития фонетико-фонематической системы речи у детей в норме, дана психолого-педагогическая характеристика младших школьников с артикуляционно-фонематической дисграфией. Были изучены психологические предпосылки формирования, нарушения или несформированности речевой деятельности, приводящей к нарушениям письма, сформулированные Л.С. Цветковой, ведь нарушения устной речи находят свое отражение на письме в виде дисграфических ошибок. Изучены понятия дизартрия и дисграфия. Дана характеристика произносительной стороны речи у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией.

После обзора теоретической литературы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией был проведен констатирующий эксперимент на базе Муниципального автономного общеобразовательного учреждения – начальной общеобразовательной школы № 5 города Среднеуральск. В

котором участвовало шесть обучающихся 3 класса в возрасте 9 – 10 лет: четыре мальчика и две девочки с лёгкой степенью псевдобульбарной дизартрии. Проанализировав результаты обследования моторики, устной речи и письма у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией, составили индивидуальный план коррекционной работы по коррекции артикуляционно-фонематической дисграфии для каждого обучающегося, определив направления и содержание логопедической работы, применив необходимые методы и приёмы для проведения коррекционной работы.

Работа над коррекцией артикуляционно-фонематической дисграфии у обучающихся с псевдобульбарной дизартрией начиналась с развития общей, мелкой и артикуляционной моторики, развития просодической системы речи, коррекции нарушений звукопроизношения, совершенствования фонематических процессов и завершилась коррекцией письменной речи.

В ходе контрольного этапа эксперимента было проведено логопедическое обследование письма у детей, входящих в экспериментальную группу, по методикам констатирующего эксперимента. В ходе сравнения результатов обследования на данных этапах эксперимента, были сделаны выводы об эффективности выбранных методик логопедической работы по коррекции дисграфии у данной категории детей, после логопедической работы у экспериментальной группы детей наблюдалась динамика письменной речи.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. Акименко, В. М. Практический курс логопедии в моделях и схемах / В. М. Акименко. – Москва : Феникс, 2017. – 288 с.
2. Алексеева, А. Личностно дифференцированный подход в коррекции дисграфии у младших школьников с общим недоразвитием речи / А. Алексеева // KnELifeSciences. Пятый Международный Конгресс Мемориала Лурии «Лурианский подход в международной психологической науке». – 2018 – С. 59 – 70.
3. Аристова, Т.А. Коррекция нарушений письменной речи: учебно-методич. пособие / Т. А. Аристова ; под ред. Н. Н. Яковлевой. – Санкт-Петербург : КАРО, 2014. – 208 с.
4. Архипова, Е. Ф. Стертая дизартрия у детей / Е. Ф. Архипова. – Москва : АСТ: Астрель, 2007. - 340 с.
5. Ахутина, Т. В. Нарушения письма: диагностика и коррекция / Т. В. Ахутина // Актуальные проблемы логопедической практики : методические материалы научно-практической конференции «Центральные механизмы речи», посвященной 100-летию проф. Н. Н. Трауготт / отв. ред. М. Г. Храковская. – Санкт-Петербург : Акционер и К, 2004. – С. 225-245.

6. Белякова, Л. И. Логопедия. Дизартрия / Л. И. Белякова, Н. Н. Волоскова ; Гуманитарный изд. Центр владос. - Москва, 2009. - 287 с.
7. Борозинец, М. Н. Логопедические технологии: учебно-методическое пособие / М. Н. Борозинец. – Москва : Ставрополь, 2008. – 224 с.
8. Бунина, В. С. Проблема взаимодействия учителя-логопеда с участниками образовательного процесса / В. С. Бунина // Дошкольное образование. – 2010. – № 8. – С. 10-12.
9. Винарская, Е. Н. Дизартрия / Е. Н. Винарская — Москва : АСТ: Астрель, 2006. — 141 с.
10. Волкова, Л. С. Логопедия:учебник для студентов дефектол. фак. пед. вузов / Л. С. Волкова, С. Н. Шаховская – Москва: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 1998. – 680 с.
11. Волкова, Л. С. Логопедия:учебник для студ. дефектол. фак. пед. высш. учеб. заведений / Л. С. Волкова. – 5-е изд., перераб. и доп. –Москва :Гуманитар, изд. центр «ВЛАДОС», 2004. – 704 с.
12. Волоскова, Н. Н. Формирование графо-моторного компонента письма у учащихся начальных классов / Н. Н. Волоскова // Письмо и чтение: трудности обучения и коррекция:учебное пособие/ под общ. ред. канд. пед. наук, доцента О. Б. Иншаковой. – Воронеж : МОДЭК, 2001 – С. 193-199.
13. Выготский, Л. С. Педагогическая психология /Л. С. Выготский. – Москва,1991. – 476 с.
14. Елецкая, О. В. Организация логопедической работы в школе / О. В. Елецкая, Н. Ю. Горбачевская. – Москва, 2007. – 162 с.
15. Ефименкова, Л. Н. Исправление и предупреждение дисграфии у детей / Л. Н. Ефименкова, И. Н. Садовникова – Москва: Просвещение, 1972. – 205 с.
16. Корнев, А. Н. Нарушения чтения и письма у детей (диагностика, коррекция, предупреждение) / А. Н. Корнев – Санкт-Петербург : Издательский Дом «М и М», 1997. – 286 с.

17. Кукушкина, В. С. Логопедия в школе: практический опыт / В. С. Кукушкина. – Москва : ИКЦ «МарТ», 2004. – 368 с.
18. Лалаева, Р. И. Логопедия в таблицах и схемах: учебное пособие для студентов дефектологических факультетов педагогических вузов по курсу «Логопедия» / Р. И. Лалаева, Л. Г. Парамонова, С. Н. Шаховская. – Москва, 2009. – 216 с.
19. Лалаева, Р. И. Диагностика и коррекция нарушений чтения и письма у младших школьников / Р. И. Лалаева, Л. В. Венедиктова. – Санкт-Петербург : Союз, 2003. – 224 с.
20. Лопатина, Л. В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников (коррекция стертой дизартрии): учебное пособие. / Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова — Санкт-Петербург : Изд-во «СОЮЗ», 2000. – 192 с.
21. Левина, Р. Е. Недостатки чтения и письма у детей: хрестоматия по логопедии / Р. Е. Левина. – Москва : ВЛАДОС, 1997. – 656 с.
22. Левина, Р. Е. О перестройке принципов анализа речевых нарушений у детей / Р. Е. Левина // Специальная школа. – 1960. – № 1. – С. 78-85.
23. Лукашенко, М. Л. Дисграфия: исправление ошибок при письме. Практическая методика устранения недостатков правописания у школьников младших классов / М. Л. Лукашенко, Н. Г. Свободина. — Москва : Эксмо, 2004. — 126 с.
24. Лурия, А. Р. Письмо и речь. Нейролингвистические исследования / А. Р. Лурия. – Москва : АCADEMA, 2002. – 347 с.
25. Парамонова, Л. Г. Предупреждение и устранение дисграфии у детей / Л. Г. Парамонова. – Москва : Союз, 2001. – 80 с.
26. Пережигина, Н. В. Проблемы, нормы и патологии психического и моторного развития: учеб. пособие / Н. В. Пережигина, В. К. Солондаев ; Яросл. гос. ун-т. – Ярославль : ЯрГУ, 2006. - 111 с.

27. Правдина, О. В. Логопедия :учеб. пособие для дефектолог. фак. пед-вузов / О. В. Правдина.– Москва : Просвещение, 1973. – 272 с.
28. Приходько О Г. Логопедический массаж при коррекции дизартрических нарушений речи у детей раннего и дошкольного возраста / О. Г. Приходько. – Москва :Каро, 2016. – 160 с.
29. Репина, З. А. Нарушения письма у школьников с ринолалией:учебное пособие к спецкурсу / З. А. Репина.– Свердловск :Свердл. пед. ин-т., 1988. – 80 с.
30. Репина, З. А. Уроки логопедии / З. А. Репина,В.И. Бойко - Екатеринбург: Литур, 2005. — 208 с.
31. Садовникова, И. Н. Нарушения письменной речи и их преодоление у младших школьников / И. Н. Садовникова.– Москва:Владос, 1997. – 184 с.
32. Селиверстов, В. И. Понятийно-терминологический словарь логопеда / В. И. Селиверстов.– Москва : Гуманитарный издательский центр «ВЛАДОС», 1997. – 400 с.
33. Спирова, Л. Ф. Недостатки произношения, сопровождающиеся нарушениями письма :хрестоматия по логопедии / Л. Ф. Спирова. –Москва : ВЛАДОС, 1997. – 652 с.
34. Сунагатуллина, И. И. Подготовка учителя начальных классов к работе с детьми с нарушениями речи / И. И. Сунагатуллина// Логопед. – 2009. – № 6. – С. 114-125.
35. Трубникова, Н. М. Структура и содержание речевой карты:учебно-методическое пособие/ Н. М. Трубникова ; Урал. гос. пед. ун-т. – Екатеринбург, 1998. – 51 с.
36. Филичева, Т. Б. Основы логопедии:учеб. пособие для студентов пед. ин-тов по спец. «Педагогика и психология» / Т. Б. Филичева, Н. А. Чевелева, Г. В. Чиркина. – Москва : Просвещение, 1989. – 223 с.
37. Филичева Т. Б. Дети с фонетико-фонематическим недоразвитием. Воспитание и обучение:учебно-методическое пособие для логопедов и

воспитателей / Т. Б. Филичева., Т. В. Тумакова.– Москва : Издательство «ГНОМ и Д», 2000. – 80 с.

38. Фомичева, М. Ф. Воспитание у детей правильного произношения: практикум по логопедии: учеб. пособие для учащихся пед. училищ / М. Ф. Фомичева.–Москва :Просвещение, 1989. – 239 с.

39. Фомичева, М. Ф.Основы логопедии с практикумом по звукопроизношению:учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб, заведений / М.Ф. Фомичева, Т. В. Волосовец,Е. Н. Кутепова[и др.].–Москва: Издательский центр «Академия», 2002. – 200 с.

40. Цветкова, Л. С. Мозг интеллект: Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности / Л. С. Цветкова. – Москва: Просвещение,1995. –304с.

41. Чиркина, Г. В. Дети с нарушениями артикуляционного аппарата / Г. В. Чиркина. - Москва : АРКТИ, 1969. - 240 с.

42. Чупров, Л. Ф. Терминологический словарь по логопедии и нейропсихологии (учебно-методическое пособие) / Л. Ф. Чупров – Москва : Из-во, 2012. – 184 с.

43. Шашкина, Г. Р. Логопедическая работа с дошкольниками:учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Г. Р. Шашкина, Л. П. Зернова, И. А. Зимина. – Москва : Издательский центр «Академия», 2014. – 256 с.

44. Ястребова, А. В. Преодоление общего недоразвития речи у учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений / А. В. Ястребова. – Москва : АРКТИ, 1999. – 120 с.

Обследование состояния органов артикуляционного аппарата

Обследование анатомического строения артикуляционного аппарата

Осмотр:	Оценивается
Лицевого скелета	Симметричность, пропорциональность, патологические проявления.
Раствора рта	Достаточный, ограниченный, чрезмерный, наличие болевых ощущений, наличие ощущения щелчка.
Губ	Нормальное строение, тонкие, утолщенные; укорочение верхней губы, расщелина верхней губы: частичная/полная, односторонняя/двусторонняя; наличие послеоперационных рубцов; короткая/укороченная уздечка верхней/нижней губы, наличие послеоперационного узла после проведения пластики уздечки губы.
Строения зубного ряда	Двойной ряд зубов; отсутствие зубов; редкие, очень мелкие или очень крупные зубы, неправильные форма и расположение зубов; зубы вне зубной дуги; сверхкомплетные зубы; диастемы, тремы.
Прикуса	Молочный, сменный, постоянный, патологичный, ортогнатический.
Челюсти	Соотношение и пропорциональность верхней и нижней челюсти.
Языка	Размер, форма, расположение, макроглоссия, микроглоссия, деформация, травмы др.
Подъязычной уздечки	Короткая/укороченная, толстая/утолщенная; наличие послеоперационного узла.
Маленького язычка (увули)	Отсутствие, расщелина, деформация, отклонение от центральной линии.
Мягкого неба	Нормальное или укороченное; отсутствие, укорочение, раздвоение маленького язычка; рубцовые изменения мягкого неба и боковых стенок глотки; наличие послеоперационных щелей; срастание мягкого неба с душками, миндалинами или задней стенкой глотки.
Твердого неба	Высокое; «готическое»; куполообразное; низкое; плоское; наличие расщелины её характер: сквозная/несквозная, односторонняя/двусторонняя, полная/неполная.
Носоглотки и	Носовые полипы; аденоиды; искривление носовой

носовой полости	перегородки; гипертрофия носовых раковин; увеличение парных небных миндалин, непарной язычной миндалины, непарной глоточной миндалины, сужение носовых ходов и т.д.
-----------------	---

Обследование моторики артикуляционного аппарата

Прием	Задание
1. Исследование двигательной функции губ	а) сомкнуть губы б) округлить губы при [О] - удержать позу в) вытянуть губы в трубочку при [У] - удержать позу г) вытянуть губы в «хоботок» д) растянуть губы в «улыбке» и удержать е) поднять верхнюю губу вверх, видны верхние зубы ё) опустить нижнюю губу вниз, видны нижние зубы ж) одновременно поднять верхнюю губу вверх и опустить нижнюю з) многократно произносить губные звуки «б-б-б», «п-п-п»
2. Исследование двигательной функции челюсти	а) широко раскрыть рот, как при произнесении звука [А], и закрыть б) сделать движение нижней челюстью вправо в) сделать движение влево г) сделать движение нижней челюстью вперед
3. Исследование двигательных функций языка	а) положить широкий язык на нижнюю губу и подержать под счет от 1 до 5 (выполнить 5 раз) б) положить широкий язык на верхнюю губу и подержать, как в предыдущем задании, под счет от 1 до 5 (выполнить 5 раз) в) переводить кончик языка поочередно из правого угла рта в левый угол, касаясь губ г) высунуть язык «лопатой», «иголочкой» д) язык сделать в форме «горочка» е) язык сделать в форме «чашечка» ё) перевести язык за верхние зубы, за нижние ж) движение языком вперед-назад
4. Исследование двигательной функции мягкого неба	а) широко открыть рот и четко произнести звук «а» б) при отсутствии активности неба провести шпателем, зондом или ватной палочкой по мягкому небу.

Обследование динамической организации движений артикуляционного аппарата

Прием	Содержание задания
Динамическая организация губ, языка, нижней челюсти.	Оскалить зубы, высунуть язык, затем широко открыть рот.
Динамическая организация нижней челюсти.	Широко раскрыть рот, затем попросить полузакрыть и закрыть его.
Динамическая организация губ.	Широко раскрыть рот, как при звуке [А], растянуть губы в улыбку [И], вытянуть в трубочку [У].
Динамическая организация языка.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Широко открыть рот, дотронуться кончиком языка до нижних зубов (резцов), затем поднять кончик языка к верхним зубам (резцам) и положить на нижнюю губу. 2. Положить широкий язык на губу, загнуть кончик языка, чтобы получилась «чашечка», занести эту «чашечку» в рот. 3. Поцокать языком по нёбу.

Обследование просодической системы речи

Обследование мелодико-интонационной системы речи

Прием	Задание
<p>Сила голоса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Способность различать силу голоса. 2. Способность менять силу голоса 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Я буду произносить имена персонажей сказки «Три медведя», а ты покажи рукой: если громко – рука вверх, если тихо – рука вниз. 2. Ребёнку предлагается произнести за логопедом фразу из 3-5 слов по сказке «Три медведя» шепотом, тихо, обычно, громко. <ol style="list-style-type: none"> а) тихо: Это маленький Мишутка. б) обычным голосом: Это мама медведица – Настасья Петровна. в) громко: Это папа медведь – Михайло Потапович. г) шепотом – Это маленькая девочка – Машенька.
<p>Тембр голоса:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Способность различать тембр 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Логопед произносит фразу из сказки «Три медведя»: «Кто сидел на моем стуле и ел из моей чашки?» Ребенок должен сказать или показать, кто казал - Папа-

голоса: 2. Способность менять тембр голоса:	медведь, Мама-медведица или Мишутка 2. Логопед просит ребенка произнести указанную фразу как Папа-медведь, Мама-медведица или Мишутка.
Модуляция голоса: 1. Способность различать повышение и понижение основного тона голоса. 2. Способность модулировать, понижать и повышать основной тон голоса.	1. Слушай и покажи, когда корабль или самолет приближается или удаляется (при «удалении» ребенок вытягивает руки вперед, при «приближении» вытянутые руки приводит к груди). 2. Повтори сначала за логопедом, а затем скажи сам: а) укачать куклу: А-а А-аА-а А б) корабль уплывает У-У- У-У в) самолет садится Л-Л-Л-Л.
Употребление основных видов интонации 1. Понимание повествовательной, восклицательной, вопросительной интонации (для детей старше 6 лет, после ознакомления со схемой предложения). 2. Воспроизводство повествовательной, восклицательной, вопросительной, побудительной интонации.	1. Ребенка просят показать схему повествовательного, восклицательного, вопросительного предложения, затем логопед произносит предложение с разными типами интонации («Катя идет домой»). Ребенку нужно соотнести интонацию предложения со схемой. 2. Произнеси фразу: Катя идет домой. Катя идет домой! Катя идет домой? Катя, иди домой.

Обследование темпо-ритмической системы речи

Прием	Задание
<p>Темп</p> <p>1.Способность различать темп речи:</p> <p>2.Способность менять темп речи:</p>	<p>1. Логопед демонстрирует картинки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - зайчика, который быстро бегает, - ёжика, который спокойно ходит, - черепахи, которая медленно ползает. <p>Вопрос к ребенку: Кто из них может произнести фразу так: (логопед произносит фразу, меняя темп): «Кошка любит молочко, а собака кости».</p> <p>2.Произнеси эту фразу как черепаха, ёжик, зайчик.</p>
<p>Ритм</p> <p>1. Способность воспринимать ритм.</p> <p>2.Способность воспроизводить ритмический рисунок на слуховой опоре.</p> <p>3. Способность воспроизводить ритмический рисунок на зрительной опоре.</p> <p>4. Способность воспроизводить ритмический рисунок при произношении слогов.</p>	<p>1. Логопед задает сначала один ритм и просит ребенка сопоставить его с другим, определить одинаковый ритм или разный.</p> <p>2. Логопед задает ритм и просит ребенка его отстучать правой и левой ладошкой, ногой. Примеры ритмов:</p> <p>/ // ///</p> <p>// // // / //</p> <p>/// /// // /// /// // /// // /</p> <p>// // // // // / /// / /// / / ///</p> <p>После того, как ребенок отстукал ритм, педагог выкладывает соответствующую карточку.</p> <p>3. Педагог просит отстучать ритм с опорой на карточку.</p> <p>4. Педагог просит ребенка повторить слоги (типа СГ, СГС) в указанном ритме.</p>

Обследование неречевого и речевого дыхания

Прием	Задание
<p>Тип неречевого дыхания (ключичное, грудное, диафрагмальное, смешанное)</p>	<p>Наблюдение в процессе обследования (положение сидя, стоя, лежа).</p>
<p>Наличие и дифференциация носового и ротового дыхания</p>	<p>Выполнить по показу:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Вдох и выдох носом; - Вдох и выдох ртом; - Вдох ртом выдох носом; - Вдох носом выдох ртом.

Продолжительность речевого дыхания	Произнесение: 1. Гласного звука на одном выдохе, замеряется секундомером время. 2. Фразы на одном выдохе за педагогом из 3 – 6 слов.
Объём речевого дыхания (нормальный, недостаточный)	
Частота речевого дыхания (нормальное, учащённое, замедленное)	

Обследование фонематического слуха

Содержание задания	Используемый речевой и наглядный материал
1. Узнавание фонем:	а) подними руку, если услышишь звук [О]: среди других звуков: а, у, ы, о, у, а, о, ы, и, э, о; среди слов: Оля, Ульяна, Егор, Миша, Боря, Аня, Коля.
	б) хлопни в ладоши, если услышишь звук [с] среди: других звуков: п, с, н, м, к, т, р, с; среди слогов: ма, ту, сы, по, эс, бы; среди слов: слон, бык, барсук, сова, волк, носорог.
	в) по аналогии проверяем, как ребёнок узнает звуки среди звуков, слогов и слов, которые нарушенные в его произношении
2. Различение фонем, близких по акустическим и артикуляционным признакам на материале звуков:	Подними руку, если услышишь одинаковые звуки: а) среди звонких и глухих: п-б, д-т, п-п, к-г, д-д, к-к, ж-ш, з-с, ш-ш; з-з, в-ф
	б) среди шипящих и свистящих: с-ш, з-ж, ш-ш, ж-ж, ш-ч, ж-с, ч-ц, ц-ц
	в) среди соноров: р-р, р-л, н-м, н-н, л-л, л-р, л'- л'
	г) среди твердых-мягких: ма-ма, ми-мы, ме-ме, мё-мо, ку-кю, кы-кы, ке-кэ
на материале слогов	Повторение за логопедом слогового ряда: а) со звонкими и глухими звуками ДА-ТА, ТА-ДА-ТА, ДА-ТА-ДА, БА-ПА, ПА-БА-ПА, БА-ПА-БА, ША-ЖА, ЖА-ША-ЖА, СА-ЗА-СА, ЗА-СА-ЗА
	б) с шипящими и свистящими

	СА-ША-СА, ШО-СУ-СА; СА-ША-ШУ, СА-ЗА-СА; ША-ША-ЧА, ЗА-ЖА-ЗА; ЖА-ЗА-ЖА
	в) с сонорами РА-ЛА-ЛА, ЛА-РА-ЛА
	г) с твердыми-мягкими ВЫ-ВИ, БУ-БЮ, ТЭ-ТЕ, МА-МЯ, БЁ-БО
	Покажи на картинке предметы: а) со звонкими и глухими звуками коза-коса, вата-фата, бочка-почка, башня-пашня, дом-том б) с шипящими и свистящими: крыса-крыша, каска-кашка, зола-жара, зевать-жевать, сайка-чайка, персик-перчик в) с сонорами: рак-лак, рама-лама, игра-игла, коробок, колобок рамка-ранка, комок-конёк, сом-сон г) с твердыми-мягкими: кубок-кубик, двор-дверь, дочь-дичь, мышка, мишка, тапки-тяпки, катушка-Катюшка

Обследование звукопроизношения

Группа звуков	Звук	Картинка
Свистящие	[С]	Собака, усы, нос, сумка, автобус, снеговик.
	[С']	Сеть, синий, гусь, семь, письмо, апельсин.
	[З]	Зубы, коза, зонт, замок, ваза, звезда.
	[З']	Узел, газета, обезьяна, зеленый, зебра, земляника .
	[Ц]	Цепь, яйцо, огурец, цветы, пуговица, индеец.
Шипящие	[Ш]	Шапка, машина, душ, шахматы, мешок, шишка.
	[Ж]	Жук, желудь, ножи, ежи, ножницы, жираф.
	[Ч]	Чайник, мяч, очки, чемодан, ключ, бабочка.
	[Щ]	Щетка, ящик, плащ, щука, овощи, щепки.
Сонорные	[Р]	Рыба, корова, топор, ведро, помидор, трактор.
	[Р']	Репа, фонари, дверь, ремень, веревка, брюки.
	[Л]	Лук, пила, дятел, лампа, молоток, белка.

	[Л']	Лейка, лимон, улитка, лев, телефон, пальто.
	[М]	Мыло, малина, костюм, морковь, сом, комар.
	[Н]	Носки, окно, диван, ноты, слон, танк.
Согласные: глухие – звонкие твёрдые - мягкие	[П]	Панама, платок, сноп.
	[Д]	Дом, дым, удочка, дерево, дыня, радуга.
	[В]	Вата, волк, совок, ванна, сова, гвозди.
	[К]	Кот, паук, банка, конфета, индюк, кубик.
	[К']	Кеды, кит, пакет, валенки, утки, ботинки.
	[Г]	Губы, рога, вагон, голубь, игла, попугай.
	[Г']	Гиря, гитара, бегемот, флаги, сапоги, гирлянда.
	[Х]	Халат, ухо, петух, хлеб, хобот, холодильник.
	[Х']	Мухи, орехи, духи.
Йотированные гласные.	Йотация	Яблоко, майка, юбка, платье, листья.
Гласные	[Ы]	Дым, мышь, грибы.
	[А]	Аист, мак, игла.
	[У]	Утка, муха, кенгуру.
	[О]	Осы, кот, окно.
	[И]	Ива, сливы, петухи.

Обследование письма

Прием	Речевой и наглядный материал
ПИСЬМО ПО СЛУХУ: 1. Записать буквы: а) строчные (в случае забывания обозначить букву точкой)	и, й, ш, т, ы, ш, з, ц, е, г, л, д, у, б, э, ф, и, ч, е, ы, в, ж, ь, х.
б) прописные	Г, З, Д, Р, Ы, К, Ч, У, Е, Т, Ц, П, Л, В, М, Ф, Е, Ж, Щ
в) близкие по месту образования и акустическим	С, Ш, Ч, Х, З, Ц, Л, Р

2. Записать слоги: а) прямые	на, ба, са, ко, ку, шо, чи, мя, ня, ля
б) обратные	ан, от, ас, яр, ац
в) закрытые	рак, сом, сон, нам, там, дам, ком
г) со стечением согласных	Ста, дро, тру, мло, кру, мто
д) слоги, в которых один и тот же согласный звук входит то в мягкий, то в твердый слог	Ма — мя, лу — лю, та — тя, ра — ря, са — ся, зу — зю, ка — кю, до — де
е) оппозиционные слоги	са — за, па — ба, та — да, ку — гу, ши — жи, во — фо
3. Диктант слов различной структуры	куст, щука, грач, утка, природа, лыжи, шарф, сильный, пружина, старушка, чтение, заснуть.
4. Запись предложения после однократного прослушивания	На лужайках зеленая трава.
5. Диктант из текста	Наша школа большая. Всюду тихо. Идут уроки. Наш класс светлый. У доски Дима. Дима пишет. Мы тоже пишем в тетрадях.
6. СПИСЫВАНИЕ РУКОПИСНЫМИ БУКВАМИ С ПЕЧАТНОГО ОБРАЗЦА: Слов	бант, насмешка, ус, несет, ножницы, скворец, гнездо, морковь.
предложений	Вот замелькали в воздухе белые пушистые снежинки.

текста	В Москве Москва — центр страны. Хороша Москва летом. Зеленые деревья украшают город. В садах и на бульварах много цветов.
7. САМОСТОЯТЕЛЬНОЕ ПИСЬМО	
а) написать приписные гласные буквы, строчные согласные	
б) записать разные слоги (закрытые, открытые, прямые, обратные)	
в) написать одно-, двух-, трех-, четырёхсложные слова	
г) подписать предметные картинки (слова)	груша, яблоко, ножницы, свеча, заяц, помидор, огурец, тарелка, луна, куст, речка, трактор
д) придумать предложение и записать его	
е) дать подписи к сюжетным картинкам (предложения)	сюжетные картинки: девочка поливает цветы, мальчик играет с собакой.
ё) составить предложения из данных слов и записать	под, лежит, заяка, кустом; дождя, после, лужи; на, листья, береза, пожелтели.
ж) составить и записать рассказ по серии сюжетных картинок	сюжетные картинки.
з) составить и записать рассказ на определенную тему	

Таблица 1

Анамнестические данные младших школьников

Имя ребёнка	Светлана	Артём	Евгений	Даниил	Малик	Анна
Данные развития						
Общий анамнез						
От какой беременности	1	2	1	3	1	3
Течение родов	Естественные	Естественные	Кесарево сечение	Кесарево сечение	Естественные	Кесарево сечение
Перенесённые заболевания	ОРВИ, бронхит	ОРВИ, дисбактериоз	ОРВИ, пиелонефрит	ОРВИ, ветряная оспа.	ОРВИ, ветряная оспа	ОРВИ, ветряная оспа
Токсикоз	-	1 триместр	1 половина	3 триместр	-	-
Другое	-	Угроза прерывания беременности	-	Курение, алкоголь	-	Грипп
Речевой анамнез						
Гуление	3 мес.	6 мес.	5 мес.	4 мес.	3 мес.	3 мес.
Лепет	5 мес.	9 мес.	7 мес.	8 мес.	8 мес.	6 мес.
Слова	1 г. 6 мес.	1 г. 4 мес.	1 г. 5 мес.	1 г. 4 мес.	1 г. 5 мес.	1 г. 2 мес.
Фразы	2 г. 5 мес.	2 г. 5 мес.	2 г. 6 мес.	3 г.	2 г. 8 мес.	2 г. 4 мес.
Раннее психомоторное развитие						
Поведение до года	норма	норма	норма	Часто ревел	Очень спокойный	Норма
Когда начал держать голову	3 мес. 7 мес.	4 мес. 7 мес.	4 мес. 8 мес.	3 мес. 6 мес.	4 мес. 7 мес.	3 мес. 5 мес.

садиться ходить	1 г. 3 мес.	1 г. 4 мес.	1 г. 5 мес.	1 г. 3 мес.	1 г. 6 мес.	1 г. 1 мес.
Появление зубов	7 мес.	5 мес.	8 мес.	5 мес.	6 мес.	8 мес.
С какого времени замечено нарушение речи	4 г.	3 г.	3 г.	5 л.	4 г.	5 л.

Таблица 2

**Качественные и количественные результаты обследования
анатомического строения артикуляционного аппарата у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения строения артикуляционного аппарата	Баллы
1	Светлана	Нарушений артикуляционного аппарата не наблюдается.	5 баллов.
2	Артём	Нарушений артикуляционного аппарата не наблюдается.	5 баллов.
3	Евгений	Нарушений артикуляционного аппарата не наблюдается.	5 баллов.
4	Даниил	Патологический прикус.	4 балла.
5	Малик	Нарушений артикуляционного аппарата не наблюдается.	5 балла.
6	Анна	Нарушений артикуляционного аппарата не наблюдается.	5 баллов.

5 баллов – строение артикуляционного аппарата не нарушено;

4 балла – нарушение анатомического строения 1 органа артикуляционного аппарата;

3 балла – нарушение анатомического строения 2 органов артикуляционного аппарата;

2 балла – нарушение анатомического строения 3 органов артикуляционного аппарата;

1 балл – нарушения анатомического строения наблюдаются у 4 и более органов артикуляционного аппарата.

Таблица 3

**Качественные и количественные результаты обследования
артикуляционной моторики у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения артикуляции	Баллы
1	Светлана	Наблюдаются 1-2 ошибки в выполнении проб двигательных функций губ и челюсти по показу, выполнение проб двигательных функций языка и мягкого нёба по показу ошибок не наблюдается, пробы по словесной инструкции не выполнены.	3 балла
2	Артём	Наблюдаются 1-2 ошибки в выполнении проб двигательных функций челюсти и мягкого нёба по показу, выполнение проб двигательных функций языка и губ по показу ошибок не наблюдается, пробы по словесной инструкции не выполнены.	3 балла
3	Евгений	При выполнении проб двигательных функций губ, челюсти и мягкого нёба допустил 1-2 ошибки по показу, выполняя пробы двигательных функций языка по показу ошибок не допустил, пробы по словесной инструкции не выполнил. Гиперкинезы языка.	2 балла
4	Даниил	При выполнении проб двигательных функций губ и челюсти допустил 1-2 ошибки по показу, при выполнении проб двигательных функций языка и мягкого нёба по показу допущено 3 и более ошибок. Сопровождающие движения нижней челюсти, выполнение движений не в полном объёме.	1 балл
5	Малик	При выполнении проб двигательных функций языка, губ и мягкого нёба по показу допущено 3 и более ошибок, выполняя пробы двигательных функций челюсти допустил 1 ошибку. Сопровождающие движения нижней челюсти, выполнение движений не в полном объёме.	1 балл
6	Анна	При выполнении проб двигательных функций языка, челюсти и мягкого нёба по показу допущено 3 и более ошибок, выполняя пробы двигательных функций губ допустила 1 ошибку. Сопровождающие движения нижней челюсти, выполнение движений не в полном объёме, гиперкинезы языка.	1 балл

5 баллов – функции артикуляционного аппарата не нарушены;

4 балла – нарушение 1 из функций языка;

3 балла – нарушение 2 функций языка;

2 балла – нарушение 3 функций языка;

1 балл – нарушения наблюдаются на всех функциях артикуляционного аппарата.

Таблица 4

**Качественные и количественные результаты обследования
динамической организации движений артикуляционного аппарата у
детей**

№	Имя	Характеристика нарушения динамической организации движений	Баллы
1	Светлана	Неполный объём движений, темп выполнения замедленный.	3 балла.
2	Артём	Неполный объём движений, темп выполнения замедленный.	3 балла.
3	Евгений	Неполный объём движений, темп выполнения замедленный.	3 балла.
4	Даниил	В выполнении проб наблюдаются трудности, темп выполнения низкий.	2 балла.
5	Малик	В выполнении проб наблюдаются трудности, темп выполнения низкий.	2 балла.
6	Анна	В выполнении проб наблюдаются трудности, темп выполнения низкий.	2 балла.

5 баллов – объём движений полный, выполнение по словесной инструкции.

4 балла – испытывает трудности в удержании позы, выполнение по словесной инструкции.

3 балла – испытывает трудности в удержании позы, выполнение только по показу.

2 балла – долго задерживается на одной позе, по словесным инструкциям не выполняет.

1 балл – не удаётся переключиться с одного задания на другое.

Таблица 5

**Качественные и количественные результаты обследования неречевого и
речевого дыхания у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения дыхания	Баллы
1	Светлана	Вдох и выдох аритмичны, малый объём и сила выдоха, недостаточно дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	3 балла.
2	Артём	Вдох и выдох аритмичны, малый объём и сила выдоха, недостаточно дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	3 балла.
3	Евгений	Вдох и выдох аритмичны, малый объём и сила выдоха,	3 балла.

		недостаточно дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	
4	Даниил	Вдох и выдох аритмичны, малый объем и сила выдоха, недостаточно дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	3 балла.
5	Малик	Вдох и выдох аритмичны, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	2 балла.
6	Анна	Вдох и выдох аритмичны, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовое и носовое дыхание.	2 балла.

5 баллов – при дыхании дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох, выдыхаемая воздушная струя сильная и целенаправленная.

4 балла - дифференцирует носовой и ротовой вдох и выдох, снижен объем и сила выдоха.

3 балла – аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, недостаточная дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха.

2 балла – аритмичность вдоха и выдоха, малый объем и сила выдоха, не дифференцирует ротовой и носовой вдох и выдох.

1 балл - затрудняется в выполнении заданий.

Таблица 6

Качественные и количественные результаты обследования фонематического слуха у детей

№	Имя	Характеристика нарушения фонематического слуха	Баллы
1	Светлана	Нарушено узнавание [р].	4 балла.
2	Артём	Нарушено узнавание и различение фонем [ж], [з].	3 балла.
3	Евгений	Нарушено узнавание фонемы [л].	4 балла.
4	Даниил	Нарушено узнавание и различение фонем [р], [л].	3 балла.
5	Малик	Нарушено узнавание и различение фонем [ш],[ф], [ж],[з].	2 балла.
6	Анна	Нарушено узнавание и различение фонем [р],[л], [ж],[з].	2 балла.

5 баллов – функции фонематического слуха сформированы;

4 балла – с заданиями с помощью экспериментатора или нарушено различение согласных по 1 акустическому признаку;

3 балла – не различает на слух согласные звуки, произношение которых нарушено (не более 2 акустических признаков);

2 балла – не различает на слух согласные звуки по 3 акустическим признакам;

1 балл – не различает на слух согласные и / или гласные звуки (более 4 акустических признаков).

Таблица 7

**Качественные и количественные результаты обследования
звукопроизношения у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения звукопроизношения	Баллы
1	Светлана	Антропофонический дефект – увулярный ротацизм.	4 балла
2	Артём	Фонологический дефект – [ж] [ж]	3 балла
3	Евгений	Фонологический дефект – ламбдацизм.	3 балла
4	Даниил	Фонологический дефект – ротацизм, [р] [л]	3 балла
5	Малик	Фонологический дефект – [ш] [ф], [ж] [з]	3 балла
6	Анна	Фонологический дефект – ротацизм, [р] [л], [ж] [з]	2 балла

5 баллов – правильное произношение всех звуков;

4 балла – мономорфное нарушение, звуки находятся в стадии автоматизации;

3 балла – мономорфное нарушение звукопроизношения;

2 балла – полиморфные нарушения звукопроизношения (2 группы звуков);

1 балл – полиморфные нарушения звукопроизношения (3 и более групп звуков).

Таблица 8

**Качественные и количественные результаты
обследования письма по слуху у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения письма	Баллы
1	Светлана	Дисграфические ошибки: пропуск р в словах. Орфографические ошибки: чу-щу.	2 балла
2	Артём	Дисграфические ошибки: замена ж – з на письме, в тексте замена гласных. Орфографические: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл
3	Евгений	Дисграфические ошибки: пропуск л в словах, в тексте замена гласных.	2 балла
4	Даниил	Дисграфические ошибки: замены р-л. Орфографические ошибки: шу, удвоенная согласная.	1 балл

5	Малик	Дисграфические ошибки: замены ш – ф, ж – з, Орфографические ошибки: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл
6	Анна	Дисграфические ошибки: замены р – л, ж – з, в тексте замена гласных. Орфографические: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл

5 баллов – ошибки не допущены;

4 балла – 1 - 2 ошибки (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

3 балла – 1 - 2 ошибки (сразу двух групп ошибок);

2 балла – 3 и более ошибок (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

1 балл – 3 и более ошибок (сразу двух групп ошибок).

Таблица 9

Качественные и количественные результаты обследования процесса списывания у детей

№	Имя	Характеристика нарушения письма	Баллы
1	Светлана	Ошибки не допущены.	5 баллов.
2	Артём	Дисграфические ошибки: замены ж – з, добавление, замены гласных.	2 балла.
3	Евгений	Ошибки не допущены.	5 баллов.
4	Даниил	Дисграфическая ошибка: замена р – л.	4 балла.
5	Малик	Дисграфические ошибки: замены ш – ф, ж – з.	2 балла.
6	Анна	Дисграфические ошибки: замена ж – з, замены гласных.	2 балла.

5 баллов – ошибки не допущены;

4 балла – 1 - 2 ошибки (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

3 балла – 1 - 2 ошибки (сразу двух групп ошибок);

2 балла – 3 и более ошибок (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

1 балл – 3 и более ошибок (сразу двух групп ошибок).

**Качественные и количественные результаты обследования
самостоятельного письма у детей**

№	Имя	Характеристика нарушения письма	Баллы
1	Светлана	Дисграфические ошибки: пропуск р в словах. Орфографические ошибки: чу-щу, ча – ща.	1 балл.
2	Артём	Дисграфические ошибки: замена ж – з на письме, в тексте замена, добавление гласных. Орфографические: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл.
3	Евгений	Дисграфические ошибки: пропуск л в словах, в тексте замена гласных.	2 балла.
4	Даниил	Дисграфические ошибки: замены р-л. Орфографические ошибки: чу-щу, парные согласные в корне слова.	1 балл.
5	Малик	Дисграфические ошибки: замены ш – ф, ж – з. Орфографические ошибки: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл.
6	Анна	Дисграфические ошибки: замены р – л, ж – з, в тексте замена гласных. Орфографические: замена безударных гласных в корне слова.	1 балл.

5 баллов – ошибки не допущены;

4 балла – 1 - 2 ошибки (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

3 балла – 1 - 2 ошибки (сразу двух групп ошибок);

2 балла – 3 и более ошибок (одной группы ошибок: дисграфические или орфографические);

1 балл – 3 и более ошибок (сразу двух групп ошибок).

Перспективный план коррекционной работы для Светланы:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа. Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук.
2.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).	<ul style="list-style-type: none"> Постановка звуков [р],[р']. Автоматизация звуков [р],[р'] в слоге, слове, фразе и свободной речи. Дифференциация звуков [р],[р'] в слоге, слове, фразе и свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> Формировать узнавание и различение фонем [р], [р']. Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове. Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> Работа над зрительным восприятием. Дифференциация букв на письме. Написание а, у после шипящих: ча – ща, чу – шу.

Перспективный план коррекционной работы для Артёма:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа. Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук.
3.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений	<ul style="list-style-type: none"> Дифференциация звуков [ж], [з] в слоге, слове, фразе и

	фонетической системы речи (звукопроизношения).	свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать узнавание и различение фонем [ж], [з]. • Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове. • Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. • Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа над зрительным восприятием. • Дифференциация гласных и согласных на письме. • Написание безударных гласных в корне слова.

Перспективный план коррекционной работы для Евгения:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> • Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа. • Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. • Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук.
4.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> • Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. • Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).	<ul style="list-style-type: none"> • Постановка звуков [л],[л']. • Автоматизация звуков [л],[л'] в слоге, слове, фразе и свободной речи. • Дифференциация звуков [л],[л'] в слоге, слове, фразе и свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать узнавание и различение фонем [л], [л']. • Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове. • Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. • Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа над зрительным восприятием. • Дифференциация гласных и согласных на письме.

Перспективный план коррекционной работы для Данила:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> • Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа.

		<ul style="list-style-type: none"> • Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. • Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук. • Затормаживание гиперкинезов.
5.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> • Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. • Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).	<ul style="list-style-type: none"> • Постановка звуков [р],[р']. • Автоматизация звуков [р],[р'] в слове, слове, фразе свободной речи. • Дифференциация звуков [р],[р'],[л], [л'] в слове, слове, фразе и свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать узнавание и различение фонем [р], [р'], [л], [л']. • Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове. • Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. • Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа над зрительным восприятием. • Дифференциация согласных и гласных на письме. • Написание у после шипящих: чу – шу. • Написание удвоенных согласных. • Написание парных согласных в корне слова.

Перспективный план коррекционной работы для Малика:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> • Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа. • Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. • Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук.
6.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> • Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. • Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).	<ul style="list-style-type: none"> • Дифференциация звуков [ж], [з],[ш], [ф] в слове, слове, фразе и свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать узнавание и различение фонем [ш], [ф], [ж], [з]. • Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове.

		<ul style="list-style-type: none"> • Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. • Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа над зрительным восприятием. • Дифференциация согласных и гласных на письме. • Написание безударных гласных в корне слова.

Перспективный план коррекционной работы для Анны:

№	Направление работы	Содержание коррекционной работы
1.	Развитие моторики.	<ul style="list-style-type: none"> • Снижение патологических двигательных проявлений аппарата с помощью логопедического массажа. • Формирование произвольных, координированных движений органов артикуляции. • Развитие общей и мелкой моторики. Пассивная и активная гимнастика мышц кистей рук. • Затормаживание гиперкинезов.
7.	Развитие просодической системы речи.	<ul style="list-style-type: none"> • Формирование объёма и целенаправленности воздушной струи. Дифференциация носового и ротового вдоха и выдоха. Дыхательная гимнастика. • Формирование силы, темпа и модуляции голоса. Фонопедические упражнения.
3.	Коррекция нарушений фонетической системы речи (звукопроизношения).	<ul style="list-style-type: none"> • Постановка звуков [р],[р']. • Автоматизация звуков [р],[р'] в слове, слове, фразеи свободной речи. • Дифференциация звуков [р],[р'],[л], [л'], [ж], [з] в слове, слове, фразе и свободной речи.
4.	Развитие фонематического слуха, звукового и слогового анализа и синтеза.	<ul style="list-style-type: none"> • Формировать узнавание и различение фонем [р], [р'], [л], [л'], [ж], [з]. • Развивать умение находить место, определять наличие или отсутствие звука в слове. • Дифференцировать слоги и слова близкие по звучанию. • Формирование звукового анализа и синтеза, употребление на письме.
5.	Коррекция нарушения письма.	<ul style="list-style-type: none"> • Работа над зрительным восприятием. • Дифференциация согласных и гласных на письме. • Написание безударных гласных в корне слова.



АНТИПЛАГИАТ
ТВОРИТЕ СОБСТВЕННЫМ УМОМ



**УРАЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

СПРАВКА
О результатах проверки текстового документа
на наличие заимствований

Проверка выполнена в системе
Антиплагиат.ВУЗ

Автор работы	Бебенина Анастасия Андреевна
Факультет, кафедра, номер группы	Институт специального образования, кафедра логопедии и клиники дизонтогенеза, группа ЛГП-1602z
Название работы	«Коррекция артикуляционно- фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией»

Процент
оригинальности **57**

Дата 27.01.2021

Ответственный в
подразделении

Е.Покрас
(подпись)

Покрас Е.А.
(ФИО)

Проверка выполнена с использованием: Модуль поиска ЭБС "БиблиоРоссика"; Модуль поиска ЭБС "BOOK.ru"; Коллекция РГБ; Цитирование; Модуль поиска ЭБС "Университетская библиотека онлайн"; Модуль поиска ЭБС "Айбукс"; Модуль поиска Интернет; Модуль поиска ЭБС "Лань"; Модуль поиска "УТПУ"; Кольцо вузов

ОТЗЫВ

руководителя выпускной квалификационной работы

Тема ВКР: **Коррекция артикуляционно-фонематической дисграфии у младших школьников с псевдобульбарной дизартрией**

Обучающийся *Бебенина Анастасия Андреевна* при работе над ВКР проявил себя следующим образом:

1. Уровень самостоятельности и ответственности средний, консультировалась с научным руководителем на конечном этапе работы над ВКР, работа сдана в срок, выполнена в полном объеме, за исключением контрольного этапа исследования.
2. Уровень предметной подготовки обучающегося средний, что позволило спланировать и провести констатирующий эксперимент и в качественном аспекте проанализировать полученные результаты, определить форму дисграфии у обучающихся. Формирующий эксперимент длился в течение 1 месяца, в соответствии с перспективными планами работы, показал небольшую динамику состояния навыка письма у детей с дизартрией.
3. Замечания и рекомендации: желательно в 3 главе или в приложении раскрыть структуру логопедического занятия по коррекции нарушений письма, представить конспекты проведенных Вами в ходе формирующего эксперимента занятий.

ОБЩЕЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Выпускная квалификационная работа *Бебениной Анастасия Андреевна* соответствует предъявляемым требованиям, компетенции сформированы на базовом уровне, работа заслуживает *положительной оценки*.

Ф.И.О. руководителя ВКР: *Каракулова Е.В.*

Должность: доцент кафедры логопедии и клиники дизонтогенеза

Уч. звание: доцент

Уч. степень: доцент

Подпись _____



Дата 01.02.2021